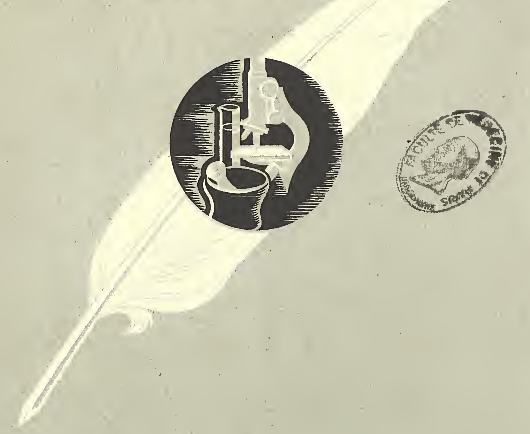
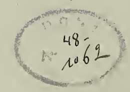
REVUE MÉDICALE ET LITTÉRAIRE

L'ORIENTATION MÉDICALE



ANNÉE 1946 - N° 1



L'ORIENTATION MÉDICALE

REVUE ÉDITÉE PAR LES LABORATOIRES LOBICA
ET RÉSERVÉE AU CORPS MÉDICAL

SOMMAIRE

Tous les articles et dessins parus dans l'**Orientation Médicale** sont inédits

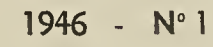
PAGES MÉDICALES INÉDITES

PAGES LITTÉRAIRES INÉDITES

CORRESPONDANCE

LABORATOIRES LOBICA

25, RUE JASMIN, PARIS (16e) — TÉLÉPHONE : AUTEUIL 81-45



1946 - N° 1





L'orientation chirurgicale de 1940 à 1946

L'Œuvre et l'influence de l'Académie de Chirurgie

par le Docteur Jean GATELLIER
Professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris



A une époque de lassitude, d'inquiétude, voire même de découragement, et peut-être d'abandon momentané de certaines de nos qualités ancestrales, n'est-il pas d'un immense réconfort de constater que certaines de nos compagnies n'ont point failli à leur discipline, n'ont point diminué leurs efforts pour la poursuite d'une œuvre plus féconde, d'une vérité scientifique plus parfaite, d'un progrès social et humanitaire plus éclatant? N'est-il pas nécessaire, à l'heure solennelle où notre redressement devient une question vitale pour notre pays, de montrer, après ces six années aux fortunes diverses, combien l'Académie de Chirurgie est toujours restée à la hauteur de la tâche qu'elle s'est imposée, fidèle à ses principes : vérité dans la science, moralité dans l'art.

Ni les craintes des premières heures de 1940, ni la douleur de nos revers, ni les espoirs sans cesse grandissant en dépit d'une oppression étouffante, ni l'enthousiasme de la libération, n'ont modifié ses habitudes coutumières, n'ont atténué son ardeur scientifique, n'ont diminué sa force de production. Le 12 juin 1940, à la veille d'une heure tragique entre toutes, l'Académie tenait sa séance, comme à l'ordinaire. Et le 19 juin, alors que dans le silence de Paris endeuillé retentissait le bruit pesant du défilé des légions ennemies, tous les membres de cette compagnie qui n'étaient pas aux armées se groupaient autour de leur président, le professeur Mocquot qui ouvrait la séance de travail en commençant par rendre hommage à la mémoire de Celui qui n'avait pas accepté de vivre sous une occupation étrangère. Dans les séances du mercredi, il apparaissait que, selon le mot de leur ancien président, mon maître si cher Pierre Duval, tous trouvaient dans cette salle de la rue de Seine « le port, l'abri sûr où tout était calme et sérénité ». Les Mémoires, dont la publication régulière fut ininterrompue, malgré les difficultés de toutes sortes, les restrictions et la censure, et les manuscrits déposés aux Archives sont là pour témoigner du labeur auxquels se sont livrés les

membres de l'Académie. Ils contiennent toute l'histoire de la Chirurgie française, de 1940 à nos jours.

C'est de l'ensemble de ces travaux que je vais tenter de faire ressortir la doctrine de l'Académie de Chirurgie, dont l'opinion pour certains a force de loi, pour tous est sujet à réflexion.

Durant ces six années, la succession des événements qui devaient décider du sort de notre Patrie fit reprendre, sous de nouvelles formes et à divers moments, l'étude de cette chirurgie de guerre, dont tant de problèmes furent si remarquablement mis au point, durant la première guerre mondiale, par la Société de Chirurgie, que le professeur Gosset a pu dire au cours d'une séance, dans un élan d'enthousiasme : « La Chirurgie de guerre, c'est nous qui l'avons faite. »

Cette fois, l'Académie doit être plus modeste, les éléments et les moyens dont elle disposait, dans notre isolement, ne lui ayant permis d'étudier qu'un certain nombre de problèmes nouveaux. Du moins ceux-ci ont-ils été parfaitement mis au point. Plus récemment le retour de ceux qui, engagés dans les rangs des Forces Françaises Libres, ont pu travailler aux côtés des chirurgiens des Armées alliées, a permis d'entendre l'écho des progrès réalisés, progrès surtout d'ordres matériel et technique.

La première question discutée fut celle, toujours si grave, de l'infection des plaies de guerre. A la suite de deux remarquables communications sur la cytolise dans l'infection des plaies de guerre et sur la chimioprévention de l'infection bactérienne des plaies de guerre, l'importance de la sulfamidothérapie occupa la première place dans le cours des travaux de l'Académie. Celle-ci émettait le vœu, immédiatement réalisé, qu'une expérimentation de la méthode nouvelle fût instituée aux Armées. Un double fait fut mis en évidence : les corps sulfamidés ne sont pas bactéricides, mais ils sont bactériostatiques. La conclusion pratique était donc que la sulfamidothérapie permettait de retarder l'apparition des accidents infectieux. Une nouvelle communication établissait que sous l'influence prolongée des sulfamides le microbe vieillissait, perdait son aptitude à se multiplier, finissait par disparaître. Mais, fait capital, proclamé par les rapporteurs, prévenant ainsi les erreurs que pouvait entraîner un juvénile enthousiasme, la chimiothérapie n'est qu''un adjuvant, et le traitement chirurgical des plaies, avec l'exérèse minutieuse des tissus mortifiés, tel qu'il avait été codifié au cours de la précédente guerre, demeure l'action salvatrice.

Dans cette thérapeutique même, la discussion de la suture primitive des plaies de guerre devait être à nouveau abordée. Cette méthode, qui avait donné lieu à la publication de résultats remarquables à la fin de la guerre de 1914, fut vigoureusement attaquée à la tribune de l'Académie, et de nombreux cris d'alarme se firent entendre. L'excellence d'une méthode qui avait fait ses preuves ne fut point condamnée, mais les orateurs insistèrent sur la nécessité d'une longue expérience de la chirurgie de guerre pour mener à bien ces sutures primitives, qui, en tout état de cause, ne peuvent être systématiques et exigent des conditions parfaites d'installation chirurgicale, de circonstances militaires favorables, de possibilité de garder des opérés sous une surveillance vigilante.

Ce sont à peu près les mêmes conclusions qui furent adoptées, après de nombreuses communications sur l'emploi des appareils plâtrés circulaires entièrement fermés, dans le traitement des plaies et fractures. Ici encore il fallait craindre que ne fussent perdues les leçons que l'on avait su tirer de la grande guerre, L'immobilisation rigoureuse en plâtre fermé, sans drainage, sans renouvellement des pansements, exige l'excision minutieuse de la plaie, la perfection de l'épluchage. La méthode, dite espagnole, ne doit jamais être un emballage et ne dispense pas des gestes rigoureux qu'impose notre expérience d'il y a vingt-cinq ans.

Les blessures craniocérébrales furent à nouveau étudiées, et l'anatomie pathologique et la pathogénie des hématomes, des œdèmes cérébraux, des lésions d'attrition cérébrale furent mises au point. L'emploi systématique de l'aspiration et de l'électro a transformé l'acte opératoire et le pronostic.

De nombreuses communications ont été faites concernant les plaies de poitrine. Cliniquement, les observateurs n'ont fait que confirmer la gravité particulière des plaies pariétopleurales

*

et le caractère ultra-rapide de l'évolution de l'infection à anaérobies à leur niveau. Dans la discussion sur l'ablation des projectiles en un ou deux temps, sur la thoracotomie en plèvre libre, chacun est resté sur ses positions. En revanche, la sulfamidothérapie, l'usage du repéreur automatique, la tente à oxygène, la dépression pleurale dans les vieilles cavités pleurales infectées, constituent quatre nouveautés thérapeutiques.

Au cours de plusieurs mémoires ont été exposées la fréquence et la gravité des pieds gelés, maladie d'abord vasomotrice, puis thrombosante, exemple d'un trouble fonctionnel, suivi d'un état anatomique définitif. Il apparaît que, grâce aux infiltrations sympathiques et aux sympathectomies, les mutilations ont pu être, sinon toujours évitées, du moins très limitées.

Enfin les états de shock traumatique ont été à nouveau l'objet de discussions passionnées pour lesquelles se sont succédés à la tribune non seulement les chirurgiens, mais encore les invités de l'Académie, médecins, physiologistes et biologistes. Le fait capital est le terrain perdu par le facteur toxique, qui avait joui jusqu'alors d'un grand engouement, au profit du facteur neurovégétatif. Les expérimentations sur l'hypotension, sur la diminution de la masse sanguine, sur l'hémorragie, sur les excitations nociceptives développées dans le foyer traumatique, sur l'existence des lésions cérébrales ont entraîné l'essai de nouveaux moyens thérapeutiques à leur tour soumis aux critiques : transfusions de sang frais, de sang conservé, de sang dilué, de plasma; rachianesthésie, injections épidurales, blocage anesthésique des troncs nerveux, infiltrations des régions sinucarotidiennes, et peut-être blocage du système sympathique ganglionnaire. La discussion sur les centres de réanimation n'est pas encore close.

C'est sur cette question du shock traumatique que l'on peut clore l'exposé des principaux travaux de chirurgie de guerre, ce shock traumatique rentrant d'ailleurs dans le cadre des grandes généralités et s'apparentant de bien près à la maladie post-opératoire qui a longtemps retenu l'attention de l'Académie. Ici également le rôle toxique des produits de protéolyse, l'action des polypeptides ont été battus en brèche au profit des modifications circulatoires et des troubles neurovégétatifs. Une nouvelle hypothèse a été soulevée : à côté des phénomènes de fléchissement, n'existe-t-il pas dans la maladie post-opératoire des réactions de défense, qui, selon l'état de l'organisme, pourraient être salutaires et adaptées, ou au contraire excessives, anarchiques ou insuffisantes? Venant prendre place à côté de ces faits, les fièvres post-opératoires ont été l'objet d'un long débat, dont les conclusions ne sont pas encore définitives.

Quittant la sphère des généralités, nous allons entrer dans le domaine de la chirurgie viscérale.

Comme toujours, et je ne me permets aucune allusion facile aux circonstances actuelles, l'estomac fut le mieux partagé. On peut affirmer que depuis vingt ans, pas une année ne s'est écoulée sans que la Société de Chirurgie n'ait eu à discuter du traitement de l'ulcère, preuve évidente que la vérité nous échappe encore. Durant ces six années, l'Académie a écouté et discuté 94 communications concernant la pathologie de l'estomac. Aucune n'est indifférente, toutes apportent quelques faits nouveaux ou instructifs, qu'il s'agisse d'hémorragies, de perforations, de dilatations aiguës, de volvulus, de schwannomes, de sarcomes, de fibrômes, de polypes, de cancer, de gastrite érosive. Mais deux questions ont été parfaitement mises au point et méritent d'être retenues au titre de la charte chirurgicale : la gastrectomie totale et la gastrectomie pour exclusion.

Grâce à une technique parfaitement étudiée, les indications de la gastrectomie totale, jusqu'ici réservée aux cancers très avancés, cas peu favorables, doivent peu à peu et prudemment s'étendre, permettant d'espérer l'amélioration du pourcentage des guérisons à longue échéance. Quant à la gastrectomie pour exclusion, doit-elle être considérée comme une intervention légitime, ayant des indications précises, ou n'est-elle que le pis-aller et la défaite de chirurgiens insuffisamment expérimentés ou trop timides ? Des conclusions des rapporteurs, il résulte que la gastrectomie pour exclusion est une opération qui se place, dans la chirurgie de l'ulcère du duodénum, entre la gastroduodenectomie et la gastroentérostomie, lorsque l'ablation de l'ulcère est trop dangereuse. Elle ne doit jamais être l'aboutissement déplorable d'une libération pénible et impuissante, mais elle doit être pratiquée de propos délibéré et non par nécessité, selon une technique précise.

Après avoir constaté l'augmentation impressionnante du nombre des hernies et l'exagération de la gravité des étranglements herniaires (faits expliqués par l'amaigrissement, rendant plus vulnérante la vive arête de l'agent d'étranglement — la fatigue et la misère physiologique — la moindre résistance des individus — le retard dans les transports d'ambulance), une enquête fut ouverte sur le meilleur traitement des hernies inguinales et crurales étranglées, reprenant ainsi la question que Chaput avait magistralement exposée devant la Société de Chirurgie en 1894, ce qui prouve qu'une discussion, pour si banale qu'elle puisse apparaître, n'est pas close après cinquante ans. Et si l'on veut philosopher sur ce thème, ajoutons que, ainsi qu'il arrive bien souvent, Chaput avait vu et proclamé une vérité dont la hardiesse avait immédiatement déterminé une réaction de défense qui fit combattre son rapport et retarder le progrès chirurgical : il conseillait l'entérectomie et condamnait l'anus contre nature. Ce fut exactement la conclusion des débats actuels de l'Académie de Chirurgie, cette résection d'urgence étant encore la méthode conseillée dans un autre genre d'étranglement intestinal : le volvulus du caecum avec gangrène, justiciable de la colectomie droite.

En dehors de très belles communications sur l'iléus alimentaire, l'infarctus intestinal, l'invagination, le volvulus du grêle, de nouvelles techniques chirurgicales furent exposées, concernant le rétablissement de la continuité de l'intestin après résection étendue du rectum et du colon pelvien, et des résultats opératoires favorables furent obtenus par l'entéroanastomose dans le traitement des occlusions intestinales.

Avec un retard de plusieurs années sur l'étranger, l'aspiration duodénale continue de Wangensteen et Paine est maintenant parfaitement étudiée dans ses indications, sa technique et ses résultats. Simple et sans danger, cette méthode constitue un procédé de pratique courante, dont les résultats remarquables réalisent un véritable progrès dans le traitement des occlusions post-opératoires et des occlusions aiguës.

Dans l'importante question du traitement de la lithiase de la voie principale, pour laquelle s'affrontaient les partisans du drainage simple à la manière de Kehr, et ceux de la cholécysto-duodénostomie à l'exemple de Sasse et de Finsterer, il semble que la position a été nettement prise en faveur du drainage externe, en reconnaissant quelques indications à l'anastomose, indications liées avant tout aux obstacles possibles sur le cholédoque inférieur, ou tirées de la forme grave d'une lithiase très infectée, chez des sujets déficients et tarés avec un cholédoque extrêmement dilaté.

Parmi les nombreux travaux se rapportant à la gynécologie, le traitement du cancer du col utérin a occupé la première place. Il était nécessaire que chirurgiens et physiothérapeutes se missent enfin d'accord sur le traitement. Il semble que ce soit chose à peu près résolue. Au lieu de continuer d'opposer les ressources de la chirurgie à celles du radium et de la röntgenthérapie, il y a lieu, sembe-t-il, de les associer sous des modalités diverses, tout au moins pour les cas 1 et 2, les cas 3 et 4 de l'avis presque unanime devant être réservés aux agents physiques. L'acte chirurgical, qui semblait un peu déchu, reprend donc un rôle qui, pour n'être pas primordial, n'en garde pas moins une grande importance dans la poursuite de la perfection du résultat.

Une enquête des plus importantes a permis de collecter de nombreuses observations de tétanos postabortum, dont la fréquence croissante, le spectacle tragique et l'issue si souvent dramatique, posent un des problèmes les plus angoissants de la pathologie chirurgicale. Les conclusions restent réservées devant l'inconstance des résultats obtenus. Il semble néanmoins que l'hystérectomie ne puisse être considérée comme le traitement de choix et qu'elle soit souvent particulièrement dangereuse. Le curettage est également condamné en général. L'abstention opératoire peut se défendre. Quant à la sérothérapie, quelle que soit sa valeur curative exacte, il faut la pratiquer systématiquement pour tout avortement. On pourrait lui associer la vaccinothérapie, faisant succéder l'immunisation active à l'immunisation passive, réalisant une anatoxithérapie. Mais le mieux serait certainement la vaccination préventive, qui devrait actuellement entrer dans nos mœurs.

Nous n'insisterons pas sur de nombreuses communications concernant le cancer du sein, ni sur celles se rapportant à la chirurgie des voies urinaires.

Alors que le premier cas connu de sciatique unilatérale guéri par extirpation chirurgicale

d'un nodule fibrocartilagineux d'un disque intervertébral fut présenté à la Société de Chirurgie en 1928, ce furent surtout les publications étrangères qui s'occupèrent de la question des hernies discales. Mais durant ces six années, un regain d'intérêt naquit lorsque plusieurs communications médicochirurgicales démontrèrent le rôle important joué par les hernies discales dans la pathogénie des algies sciatiques, dites essentielles. Un ensemble de faits, d'observations, de radiographies, de résultats opératoires a permis de donner droit de cité à la sciatique discale.

Et puisque nous en sommes au chapitre de la chirurgie vertébrale, rappelons que la laminectomie n'a pas remporté les suffragres de l'Académie dans le traitement de l'énusérie, si ce n'est au titre du choc psychique qu'elle détermine.

N'est-il point permis d'avancer que la chirurgie du sympathique s'identifie, pour ainsi dire, avec la personnalité d'un des membres de l'Académie, et que celui-ci nous fait bénéficier de son immense expérience et excite l'ardeur de ceux qui s'intéressent à cette nouvelle thérapeutique? Dans cette période de recherches où nous sommes encore, chaque jour des faits se précisent. C'est ainsi que le traitement de l'hypertension artérielle marque des progrès constants qui tiennent d'une part au meilleur choix des cas d'hypertension à opérer ou à respecter, d'autre part à la sélection judicieuse de l'intervention qui sera tantôt une splanchnicectomie, simple ou double, tantôt la gangliectomie lombaire associée à la splanchnicectomie, tantôt ces deux dernières interventions complétées par la surrénalectomie, ces multiples opérations se faisant en plusieurs temps, avec des modalités de technique et de succession diverses.

C'est encore la gangliectomie lombaire et la splanchnicectomie que l'on a réalisées pour le traitement des artérites, en y ajoutant, dans les cas bien étudiés d'artérite avec surcharge de la paroi vasculaire, l'artériectomie. La maladie de Raynaud, les séquelles des phlébites, les maladies artérielles de la vasomotricité bénéficient également de ces interventions, qui peuvent encore contribuer à la cure des mégacolons et des dolichocolons. C'est dire le vaste champ qui s'ouvre à la chirurgie du sympathique. Peut-être un enthousiasme excessif risquerait-il de compromettre le succès de ces tentatives thérapeutiques, si justement la sagesse des rapporteurs de l'Académie, la valeur critique de leurs discussions, ne venaient à chaque fois mettre au point la somme de nos acquisitions.

La chirurgie des membres, enfin, a toujours été en honneur, la perfection de la technique s'expliquant peut-être par le fait que, élevés à l'école de Farabeuf, nous nous sommes familiarisés avec les gestes précis et impeccables de la médecine opératoire. C'est dire la multiplicité des communications concernant les fractures récentes ou anciennes, les tumeurs, les ostéosarcomes, les maladies des os congénitales ou acquises, l'ostéomyélite. Instruments divers, appareils, clous, vis, broches ont été l'objet de multiples présentations, et les Archives s'enrichissent sans cesse de nouveaux documents radiographiques.

⁂

Telle fut l'activité de l'Académie de Chirurgie durant ces six années, et ainsi se trouve résumé, bien imparfaitement, l'ensemble de ses travaux, « riches en substantifique moëlle », pour employer le mot de son président de 1945, le professeur Cadenat.

Mais, ce que nous n'avons pu décrire, dans la sécheresse de cet exposé, c'est la qualité même de ces discussions, dont parfois le caractère passionné témoignait de l'ardeur, voire même de l'enthousiasme des auteurs.

Preuve réconfortante qu'il n'est peut-être pas aussi difficile que l'on se plaît à le proclamer, de retrouver les qualités de notre race.

Et par ailleurs, si l'on vient à relire, dans les Bulletins, certaines pages se rapportant à des controverses entre les membres les plus subtils et les plus lettrés de cette Compagnie, il apparaît que la noblesse du style, et la perfection de la forme sont bien dans la ligne du plus pur langage académique.

J. GATELLIER.



Guérison et récupération des Tuberculeux Ostéo-Articulaires

par P. GÉRARD-MARCHANT

Chirurgien de l'hôpital Raymond-Poincaré
(Service de Berck)



ON a beaucoup écrit à propos du traitement des tuberculeux ostéo-articulaires. Traités classiques, revues, livres, journaux ont condensé les opinions thérapeutiques des divers auteurs qui se sont attachés à cette question. Tout récemment encore, Sorrel résumait en un substantiel article les résultats de son expérience.

Mais à côté du traitement proprement dit, il faut faire une large place aux soins ultérieurs que nécessite le malade : rééducation, adaptation à un nouveau métier, surveillance prolongée ne sont pas moins importantes au point de vue social que la guérison proprement dite.

Lorsqu'après de longs mois, ou plutôt des années de soins attentifs, le chirurgien considère son malade comme guéri, il lui suffit d'évoquer l'époque pas très lointaine encore où le traitement purement orthopédique ne donnait, chez l'adulte tout au moins, que des résultats précaires, pour se féliciter des méthodes chirurgicales nouvelles. Ostéo-synthèse vertébrale, résections, arthrodèse ont transformé l'évolution et le pronostic de cette affection, et ont permis des qualités de guérison qu'il n'aurait jamais osé envisager jadis.

Mais lorsque, placé à la tête d'un grand service de tuberculeux osseux, il voit ses anciens malades s'interroger avec angoisse sur ce qu'ils vont devenir, quel métier ils vont pouvoir remplir, quel rôle social leur sera dévolu? Alors il se demande si toutes les données du problème thérapeutique ont bien trouvé leur solution et s'il ne reste pas beaucoup à faire dans ce qu'on pourrait appeler suivant une expression à la mode, le « reclassement des tuberculeux ».

Ce reclassement n'est pas et ne peut pas être calqué sur celui des tuberculeux pulmonai-

res. Touchés comme ceux-ci dans leurs forces vives, les osseux sont de plus presque tous diminués au point de vue fonctionnel. Articulations enraidies ou de musculature affaiblie, colonnes vertébrales déficientes, membres atrophiés ne leur ouvrent plus qu'un nombre limité de possibilités.

Le traitement des tuberculoses osseuses ne doit donc pas se limiter, même pour le médecin, à la seule guérison des lésions. Celle-ci n'est qu'un élément de la question, le plus important, certes, mais non le seul. Après s'être attaqué au problème purement médical, il faut donc résoudre le problème médico-social. C'est sur ces deux notions que nous voudrions insister.

*
**

Mais d'abord, qu'est-ce que la guérison d'un tuberculeux osseux? Que doit-on en attendre, que peut-on en espérer?

Il faut l'envisager à un double point de vue : anatomique et fonctionnel.

Au point de vue anatomique, c'est la disparition de toute lésion tuberculeuse, qu'elle soit osseuse, synoviale ou mixte.

Cette disparition complète est fréquente dans nombre de formes, surtout quand elles sont bien traitées. Elle est toujours longue à obtenir, et se chiffre par des mois, et même des années. Si elle est souvent définitive, souvent aussi on assiste à des réveils de l'infection primitive. Cela est vrai surtout chez l'adulte où de petits foyers résiduels peuvent, à un moment donné, parfois fort tardivement, devenir le siège d'une éclosion nouvelle. Ce qui implique déjà une première conséquence : ces tuberculeux osseux devront être suivis très longtemps, et ménagés. Une adaptation à une existence modifiée sera préférable à la reprise de l'existence antérieure.

Au point de vue fonctionnel, la guérison est rarement totale. C'est seulement chez l'enfant qu'on aura parfois la surprise de voir une articulation reprendre sa mobilité et sa solidité. Et encore, même chez lui, préfère-t-on, le plus souvent, une bonne ankylose. C'est presque toujours elle qu'on recherche chez l'adulte, la mobilité n'étant de mise qu'après certaines résections du membre supérieur.

Dans tous les cas il en résulte une diminution notable de la valeur du membre. Qu'il s'agisse d'une ankylose en bonne position, ou d'une articulation dont la mobilité et la force sont diminuées, le malade sera toujours amoindri. Qu'en outre des déformations ou des positions vicieuses s'ajoutent à ces désordres, et le malade deviendra un véritable infirme.

C'est dire que le traitement devra répondre à un double but : guérir la lésion sans doute, mais aussi préserver le mieux possible la fonction du membre.

Plutôt que de guérir la lésion, il vaudrait mieux la prévenir. Mais ceci relève davantage du problème de la tuberculose en général que de ses localisations ostéo-articulaires. Et à l'heure actuelle ces moyens de prévention paraissent encore bien précaires. Comme le rappelait récemment Sorrel, il ne semble pas que le B.C.G. ait eu une influence bien marquée sur le nombre des tuberculoses externes, pas plus que sur leur évolution. C'est plutôt par de meilleures conditions d'hygiène, par la surveillance plus poussée des milieux particulièrement contaminés, qu'on peut espérer agir.

Il ne saurait être question ici de dépistage systématique. Les examens radiographiques et radioscopiques pratiqués dans les écoles, les grandes administrations, les collectivités importantes, pour déceler les pulmonaires, ne sauraient s'appliquer aux osseux. Mais la précocité du diagnostic devrait être recherchée beaucoup plus qu'on ne le fait encore. Il est souvent difficile d'affirmer la nature tuberculeuse d'une ostéite, d'une arthrite. Les examens de laboratoire sont ici malaisés à faire, et d'un résultat longtemps incertain. La radiographie est muette au début des lésions. Ce n'est pas une raison cependant pour ne pas la pratiquer plus volontiers qu'on ne le fait. Combien de malades sont soignés pendant des semaines, des mois mêmes, pour un lumbago, une sciatique, par des traitements purement symptomatiques, chez lesquels un cliché révèlerait déjà un pincement de disque, une atteinte de la sacro-iliaque. Il faudrait

radiographier bien plus tôt qu'on ne le fait habituellement toute articulation douloureuse. Même muet, un cliché aurait sa valeur, servant d'élément de base pour des examens ultérieurs. Et, à ce propos, on ne saurait trop insister sur la nécessité d'une technique rigoureuse : clichés bien centrés, pratiqués de face ou de profil. On voit trop de malades venir consulter le chirurgien pour une colonne douloureuse, qui ne possèdent qu'une seule vue de face. Au moindre doute, même purement clinique, le malade devrait être adressé à un spécialiste entraîné au dépistage de ces lésions. C'est ainsi qu'il faudrait souhaiter la création, dans les milieux hospitaliers, de centres de triage analogues à ceux qui existent déjà pour les tuberculeux pulmonaires. Centres de triage qui devraient être complétés par l'adjonction de Centres d'observation où le malade immobilisé, maintenu par un plâtre d'attente, ou par une extension continue, serait suivi jusqu'à ce que puisse être infirmé ou confirmé le diagnostic soupçonné. Il y a là, sur le plan des tuberculoses osseuses, toute une organisation sinon à créer, tout au moins à développer, à compléter.

Une fois la nature de la lésion précisée, intervient le traitement proprement dit. Celui-ci doit être à la fois local et général.

Le traitement général relève tout d'abord de ce qui peut mettre l'organisme dans un meilleur état de défense.

Les cures climatiques sont, sans aucun doute, d'une grande importance. Eloignement des villes et vie au grand air constituent déjà un élément important. Mais, en outre, l'organisation matérielle qu'offrent certaines stations comme Berck, où tout est réuni pour le traitement des osseux, n'est pas sans présenter de nombreux avantages. A ceux-ci s'ajoute un facteur moral important. Le malade vit au milieu de gens comme lui, atteints comme lui, diminués comme lui, et qu'il voit guérir. C'est là un adjuvant qu'il ne faut pas dédaigner.

Cela a peut-être encore plus de valeur que le choix de telle ou telle station. Cependant, des climats comme celui qu'on rencontre sur la Manche ou la mer du Nord sont particulièrement favorables aux tuberculeux osseux indemnes de toute lésion pulmonaire.

Certaines stations de la Méditerranée ou du littoral du Sud-Ouest, certaines cures d'altitude, peuvent convenir à des sujets déterminés. Elles facilitent sans nul doute les conditions de guérison. En outre, elles favorisent l'héliothérapie. Non point que celle-ci ait la vertu miraculeuse qu'on lui attribua à un certain moment. Mais, prudemment menée, elle exerce une influence heureuse sur l'état local et général du sujet, sans pour cela modifier de façon appréciable la durée d'évolution de l'affection.

Sur les divers médicaments qui ont connu des fortunes diverses, sur les vaccins et sérums qui ont fait naître tant d'espérances, nous n'insisterons pas. Aucun n'a fait sa preuve. Quelques-uns, peut-être, ne sont pas sans danger.

Le traitement général n'est donc, et ne peut être, qu'un complément des méthodes orthopédiques ou chirurgicales.

Le traitement orthopédique relève d'un principe essentiel : l'immobilisation. Toute ostéoarthrite tuberculeuse doit être immobilisée, strictement. Les moyens sont variables selon la localisation. Au tronc, c'est le classique lit de Berck, ou la coquille plâtrée supérieure au corset (ce dernier ne devient utile que si le malade est autorisé à se lever). Au membre inférieur, c'est le grand appareil plâtré, parfois remplacé pour une période d'observation, ou si l'appareil est mal supporté, par une extension continue, que celle-ci soit assurée à l'aide de substance adhésive ou grâce à la broche de Kirschner. Au membre supérieur le plâtre, malgré son poids et son volume, reprend toute sa valeur.

Le traitement chirurgical a pris, ces dernières années, un considérable essor. Dans les formes purement osseuses, on peut être amené à pratiquer une résection étendue, enlevant l'os en totalité, comme dans une ostéite costale par exemple. Le plus souvent, il s'agit d'opérations limitées : simple évidement osseux, curetage de fongosités, ablation d'un séquestre. Ces interventions sont particulièrement de mise dans les localisations juxta-articulaires, pour éviter une propagation à l'articulation voisine. C'est ainsi que, très souvent, pour parer à une contamination de la proche articulation, on est amené à intervenir sur une trochantérite, sur une ostéite tibiale haute, plus tôt qu'on ne le ferait dans une forme diaphysaire pure. On sait, en effet,

qu'en matière de tuberculose osseuse (et nous aurons l'occasion de revenir sur ce point), il ne faut pas intervenir trop tôt. A un premier stade de la maladie, en dehors même de la résistance générale du sujet dont l'appréciation est encore difficile, et qui constitue cependant un facteur essentiel de réussite, il est impossible de savoir exactement où se limiteront les lésions. On risque d'enlever trop peu ou trop. Car il ne s'agit pas en matière de tuberculose de faire, comme en matière de cancer, des exérèses larges. Il y a intérêt à attendre que la lésion soit limitée. On pourrait invoquer ici une analogie avec l'ostéomyélite.

Mais c'est dans les formes articulaires que s'est imposée la chirurgie, ces dernières années. Sans doute depuis longtemps Ollier et l'Ecole Lyonnaise prônaient-ils les résections qui s'étaient révélées comme d'excellentes opérations, mais la pratique des greffes devait entraîner une révolution plus grande encore.

En dehors des opérations purement synoviales qui n'ont pas donné des résultats bien probants et sur lesquelles nous n'insisterons pas, on peut classer les opérations dirigées contre les ostéoarthrites tuberculeuses en trois catégories : opérations d'évidement, d'exérèse, d'immobilisation.

Les premières désignent les opérations plus ou moins étendues, consistant en une découverte du foyer tuberculeux, son nettoyage chirurgical (ablation de séquestres ou de fongosités). Ces interventions ont des indications étroites. C'est surtout à la sacro-iliaque qu'on peut les appliquer. En réalité, elles se rapprochent beaucoup des résections, mais doivent, le plus souvent, être complétées par une fixation secondaire.

Les opérations d'exérèse ont, comme leur nom l'indique, pour but principal d'enlever toute la région atteinte. Ce sont les résections. Elles peuvent être suivies d'une reconstitution plus ou moins parfaite de l'articulation, ou, au contraire, chercher une ankylose définitive.

Les premières, qu'on pourrait appeler restauratrices, visent en effet à récupérer la fonction. Ce sont des opérations de mobilité. Celle-ci se faisant toujours plus ou moins aux dépens de la solidité, elles n'auront donc guère d'indications qu'au membre supérieur. Résections de l'épaule, du coude ou du poignet ont fait, depuis longtemps, leurs preuves. On peut en rapprocher l'astragalectomie.

Les secondes, ankylosantes, tendent à obtenir, par une coaptation exacte et longtemps prolongée des fragments osseux, une ankylose solide. Elles sont de mise au membre inférieur où, comme il est classique de le dire, la solidité doit primer la mobilité. A la hanche elles ne sont, pour ainsi dire, pas pratiquées, ou alors y constituent le premier temps d'une arthrodèse qu'il faut compléter par un greffon de voisinage. Mais au genou elles fournissent des guérisons complètes et définitives. Sans doute l'articulation a-t-elle perdu sa fonction. Mais la sécurité qu'elles procurent, la reprise d'activité qu'elles permettent, en font des opérations d'une qualité rare. Au pied la désarticulation temporaire du tarse, réglée par Delbet et Hallopeau, permettant un inventaire soigneux des lésions, leur ablation complète, la reconstitution d'un pied raccourci mais solide fournit également de remarquables résultats. Nous en avons observé de nombreux exemples depuis qu'il y a quinze ans, sur le conseil de notre maître le professeur Mathieu, nous pratiquions pour la première fois cette opération.

Les opérations de fixation sont représentées par l'ostéosynthèse vertébrale et les arthrodèses.

Le mal de Pott de l'adulte a vu son pronostic transformé par la pratique des greffes. Appliquées au niveau des apophyses épineuses ou des lames, faites à l'aide d'un greffon total, ou d'un greffon souple ostéo-périosté, elles ont donné des résultats surprenants dont la preuve n'est plus à faire. D'un pottique adulte qui jadis était condamné à une vie définitivement précaire, dont la stabilité ne pouvait jamais être assurée, elles ont fait des malades susceptibles de guérir complètement, dans des délais relativement rapides, et pouvant reprendre une activité certaine.

Les arthrodèses, comme leur nom l'indique, visent à ankyloser par un procédé chirurgical une articulation qui ne tend point à le faire naturellement. On peut les diviser en trois classes : intra-articulaire, juxta-articulaire ou mixtes.

Les arthrodèses intra-articulaires cherchent la fusion des surfaces articulaires par un simple avivement, ou tout au moins par une résection limitée. Ce sont en somme des opérations inter-

médiaires. Elles n'ont guère d'indications dans la tuberculose évolutive où le chirurgien hésite toujours à s'attaquer à un foyer actif autrement que par une exérèse assez étendue. Dans les formes tardives, au contraire, quand les lésions sont éteintes complètement ou presque, quand seul subsiste un petit îlôt résiduel, elles peuvent trouver une justification. Mais on les complètera presque toujours par une fixation juxta-articulaire. Ce sont alors les arthrodèses mixtes dont Sorrel et Delahaye se sont fait les défenseurs dans certaines formes traînantes de coxalgie.

Les arthrodèses extra-articulaires sont les plus communément employées. Par l'intermédiaire d'un greffon prélevé au voisinage ou à distance (tibia le plus souvent) et fixé par ses extrémités au voisinage des deux surfaces articulaires, on obtient un pont osseux qui en quelques mois se soude, s'épaissit, et devient ainsi un véritable verrou. Verrou qui bloque l'articulation, en fait disparaître tout mouvement et provoque ainsi une ankylose qui accélère la guérison, ou tout au moins la rend plus stable, plus certaine. Ce dernier type d'arthrodèse a le grand avantage, dans les formes où les lésions ne sont pas tout à fait éteintes, de passer en dehors d'elle, loin du foyer infectieux, loin d'un abcès insuffisamment résorbé. Des techniques nombreuses ont été données qui permettent précisément d'agir en avant ou en arrière de l'articulation, au-dessus ou en dessous d'elle pour éviter les zones dangereuses. Ces opérations d'ankylose sont surtout de mise au membre inférieur. Non point tant au genou, où nous avons vu l'excellence des résections, qu'à la hanche où elles constituent l'opération de choix, qu'à la sacro-iliaque où elles ont de bonnes indications, qu'au cou de pied où elles sont parfois employées.

On a beaucoup épilogué sur le rôle du greffon dans les synthèses vertébrales et articulaires. Agit-il simplement comme agent de fixation ? Ou bien a-t-il, comme certains l'ont prétendu, un rôle biologique activant la cicatrisation osseuse, influençant heureusement les abcès, pouvant même agir sur une paraplégie ?

Si on se rappelle les piètres résultats qu'avait donnés au genou l'opération de Robertson Lavalle (pose le long des surfaces articulaires d'un greffon destiné à modifier la vascularisation), on n'est point très tenté de croire à l'action héroïque du greffon. Et les constatations récentes ne paraissent guère devoir changer cette opinion.

Muni d'un tel arsenal thérapeutique, le chirurgien doit en user à bon escient.

Chez l'enfant tout d'abord, tant que la croissance n'est pas achevée, on doit être très sobre d'interventions. Les résections ne ménageant pas les cartilages conjugaux sont bien entendu formellement proscrites. Les arthrodèses ne peuvent être employées que dans certaines conditions bien définies, avec des techniques particulières. Encore la plupart des résultats ne sont-ils guère encourageants.

Chez l'adulte, la plupart des opérations précédentes ont tiré leur existence des séquelles de tuberculose ostéo-articulaire. Un genou était réséqué tardivement, une hanche arthrodésée lorsqu'elle restait douloureuse et mobile. A l'heure actuelle on les pratique beaucoup plus tôt, en cours d'évolution, parfois même au début. Cette hâte est-elle sans inconvénient ?

On ne saurait trop s'élever contre les opérations précoces. Tous les auteurs sont d'accord pour indiquer de ne pas intervenir dans les premiers mois, au cours de ce que Sorrel appelle la phase de bacillémie, quand les lésions locales sont en pleine extension, et l'état général indécis encore. La plupart concèdent également qu'il ne faut pas opérer non plus dans la seconde phase, dite phase évolutive. Ce n'est qu'à la troisième période, ou de réparation, qu'ils conseillent unanimement d'agir. A ce moment, l'état général s'est remonté, l'état local amélioré. Le sujet est maître de son infection. Il suffit de l'aider à guérir.

Malgré ces sages principes théoriques, combien voit-on encore en pratique de Pott opérés, même par les meilleurs, en pleine période de début. La lésion n'est confirmée que depuis quelques semaines, et on intervient déjà. Ceci explique la fréquence dans les services spécialisés de malades qui, quelques mois après une greffe par exemple, reviennent avec un abcès, ou même une paraplégie. Ainsi discrédite-t-on ces opérations, pourtant merveilleuses, que sont greffes et résections.

Il faut s'élever contre cette manière de procéder. Insister auprès des médecins pour qu'ils ne donnent pas à leurs malades l'espoir d'une intervention rapide. Insister auprès des chirurgiens pour que, sous le masque trompeur d'une opération de sécurité, ils n'exposent pas leurs patients

aux pires catastrophes. Insister enfin auprès des malades pour leur apprendre à attendre patiemment le moment opportun.

Ne pas intervenir sur un sujet qui n'a pas maîtrisé sa maladie. Ne pas intervenir sur une lésion en évolution ascendante. Ne pas intervenir avant que des signes de régression, ou tout au moins de stabilisation, ne se soient imposés. Tels devraient être les dogmes qui, hors quelques cas très particuliers, s'imposent à tout chirurgien.

Et ici nous ne saurions trop insister sur les signes cliniques et radiologiques. Les signes cliniques? Etat général satisfaisant, reprise régulière du poids, absence depuis des mois de toute température, intégrité (en principe) des autres appareils, abcès disparus ou tout au moins en régression nette, etc., etc. Les signes radiologiques? Arrêt du processus destructif, limitation des lésions, récalcification osseuse, diminution des fuseaux dans le mal de Pott dorsal, pour ne citer que quelques exemples.

De même qu'il faut savoir attendre pour intervenir, de même il faut savoir être patient pour obtenir une bonne ankylose dans les opérations de fixation. Dans une résection mobilisante on peut certes rendre précocement au membre sa liberté. Mais dans les synthèses vertébrales, dans les arthrodèses, on doit être temporisateur. On voit encore trop de pottiques debout quelques semaines après une greffe d'Albee, d'arthrodèses de la hanche sans plâtre au bout de trois mois. Certains succès exceptionnels ne sont pas une excuse à cette manière de faire. Combien de malades retrouve-t-on traînant dans des salles d'osseux avec un greffon qui s'est résorbé, ou qui présente une pseudarthrose. Opérations mauvaises ? Non. Mais indications mal posées, trop précocement posées. Mais encore soins post-opératoires insuffisamment prolongés.

Dans ce traitement chirurgical nous rappellerons seulement les opérations de sauvetage, telles que désarticulations et amputations, ou les opérations correctives comme les ostéotomies de redressement dans les ankyloses en position vicieuses.

De ces différentes méthodes de traitement on peut beaucoup attendre. Sans doute on n'empêchera pas certains malades de généraliser leur tuberculose, ou d'autres de faire des localisations secontaires : urinaires, pulmonaires, méningées, etc. D'autres encore ne guériront pas et resteront fistuleux.

Mais pour la plupart on peut espérer une évolution favorable. Au bout d'un délai plus ou moins long, le malade est considéré comme guéri. Guéri médicalement sans doute, puisque la lésion est éteinte et que l'os s'est, partiellement au moins, reconstitué. Mais ce malade, que va-t-il devenir socialement? Est-il permis au chirurgien qui le soigne dans son service de le renvoyer chez lui comme on « fait sortant » après cicatrisation de sa plaie un opéré abdominal, après consolidation de ses fragments un fracturé ? Certes non.

***

Il y a tout un problème de récupération auquel il faut bien s'attacher.

A propos des blessés de guerre, les Américains ont beaucoup insisté sur ce qu'ils appellent la « réhabilitation ». Par un entraînement à la fois psychologique et physiologique, non seulement ils empêchent le blessé de s'installer dans son état, mais encore dès le début du traitement ils le poussent vers une récupération fonctionnelle aussi précoce et aussi complète que possible.

Chez le tuberculeux osseux, le cas ne saurait sans doute être exactement le même. Pendant toute une période, il est un grand malade. Repos, quiétude intellectuelle lui sont des nécessités. Mais ce repos, cette quiétude de l'esprit ne pourraient-ils être facilités par un soutien moral qui fait trop souvent défaut. Il faudrait que dans chaque centre existent de véritables équipes chargées de veiller sur le malade, de causer avec lui, de le soutenir. Pendant la guerre, les équipes chirurgicales étaient doublées d'équipes de réanimation. Serait-il impossible d'instituer, sur le plan psychologique, quelque chose d'analogue. Par des entretiens suivis, non seulement soutenir le moral du malade, mais encore déceler ce qui l'intéresse, quelles possibilités sont en lui, comment on pourra l'orienter quand viendra l'heure de la convalescence.

Lorsque commence le retour à la vie, cette orientation professionnelle devrait être poursuivie plus étroitement encore. Elle doublerait le perfectionnement de l'individu par des lectures, des cours, des conférences. Ceux-ci auraient l'immense avantage de distraire et de remplir les longues heures d'immobilisation, et en même temps de développer le malade sur le plan intellectuel et moral. A l'heure où tout le monde dit se préoccuper du problème social, il y aurait là une intéressante application à en faire. De menus travaux, en rapport avec les possibilités de chacun, viendraient ajouter encore un rôle de distraction à un rôle de préparation professionnelle.

Vient la convalescence. Le sujet, anatomiquement guéri, reste encore fragile, et à surveiller. Va-t-on maintenant l'abandonner, le laisser errer sans but dans des salles d'hôpital, dans des jardins d'asiles dits de convalescence ? Ou, comme cela se passe actuellement, et pour les plus énergiques, reprendre son ancien métier, trop fatigant, qui risque d'aboutir à une rechute ?

C'est à ce moment que la rééducation professionnelle, préparée par une orientation appropriée, elle-même basée sur les capacités de l'individu et sur son état fonctionnel, doit intervenir.

A chaque établissement d'osseux il est indispensable d'adjoindre des ateliers de travail. Sous la conduite de techniciens (et on en trouverait parmi les anciens malades), les nouveaux apprentis s'initieraient au métier que, intelligemment et médicalement guidés, ils ont choisi. Se perfectionnant peu à peu, travaillant chaque mois un peu davantage pour contrôler le retour de leur activité, restant durant toute cette phase sous le contrôle du chirurgien même qui les aurait traités, et les connaîtrait bien, ils arriveraient ainsi à un nouveau stade : celui de la post-cure.

Pourquoi, en effet, ne pas développer pour les osseux ce qui déjà existe pour les pulmonaires ? Dans un cadre de campagne duement choisie, les convalescents pourraient alors acquérir la maîtrise de leur nouveau métier, se constituer un pécule, préparer enfin leur retour à la vie normale. Durant cette période, ils ne seraient déjà plus en charge à la société, leur travail devenant rémunérateur. Au cours de cette post-cure, des examens systématiques continueraient à assurer un contrôle médical suffisant.

Mais il ne suffit pas d'apprendre à chacun un métier qu'il puisse exercer. Il faut encore que ce métier lui permette de vivre et offre des débouchés. Beaucoup d'anciens tuberculeux osseux sont susceptibles de devenir, par exemple, horlogers ou relieurs. Mais trouveront-ils dans la vie des situations répondant à leur nouvelle activité? Il faudrait qu'une liaison s'établît entre Ministère du Travail et Centres de rééducation pour que ceux-ci soient régulièrement tenus au courant des besoins en personnel de chaque métier.

Un programme symétrique devrait être établi pour les enfants. Instruction donnée à l'hôpital, cours complémentaires ou apprentissage d'un métier pendant la post-cure, tiendraient lieu pour cet âge de l'éducation professionnelle ou de l'atelier de perfectionnement.

Utopie, dira-t-on. Mais tous les plans de progrès ont commencé par être taxés d'utopie.

Sans doute aussi ce chapitre de la récupération des anciens malades, si important, concerne surtout les pouvoirs publics.

Certes. Mais les pouvoirs publics, n'est-ce pas à nous de les alerter, de provoquer leurs efforts, de seconder leurs réalisations ?

Notre rôle — et c'est la grandeur de notre profession — n'est pas seulement technique. Guérir un tuberculeux osseux ne doit pas nous suffire. Mais l'aider, l'encourager, le guider, constitue pour nous une tâche non moins utile. Et plus tard encore le rendre à la collectivité comme une valeur professionnelle et sociale, voilà ce qui doit être le vrai complément de notre œuvre.

P. GÉRARD-MARCHANT.



Deux portraits de plantes

par Alexandre ARNOUX

A. — BLEUET



IL y a de grandes diversités dans les caractères des plantes; les unes, sociales et sociables, se groupent en assemblées; d'autres, solitaires, érémitiques, méditent à l'écart; certaines fuient le genre humain, ses troupeaux et ses demeures; d'autres le suivent et entourent ses logis; la jusquiame et l'ellébore fréquentent les sorcières et les rebouteux farouches; la bryone a du goût pour les voleurs qu'elle favorise; l'osmonde et la centaurée pansent les plaies, les blessures, la clématite les envenime et donne des ulcères; le capillaire ondulant préfère les cavernes et les puits, la fraîcheur de l'eau; le diotis pelucheux, cotonneux, pâle, prospère dans l'aridité cuite; la cuscute et l'orobanche vivent en parasites, en pique-assiette; la vigne refuse la compagnie du thé et épouse l'ormeau; on ne peut cueillir un coquelicot que le bleuet, le pied d'alouette et la nielle ne sollicitent votre main, parmi le seigle qui jaunit; la chicorée et le bouillon-blanc se plaisent au bord des routes, à regarder passer le monde, à attendre on ne sait quelle aventure; la sinistre mandragore déteste la cohue; une simple œillade empêche, dit-on, la citrouille énormément pudique, pareille à l'éléphant, de former ses boutons et de mûrir son fruit; la droséra, dite rosée du soleil, délicate ogresse des tourbières, carnivore endiamentée, englue et enserre ses proies animales, s'excite sur elles de tous ses sucs, tandis que la fleur d'Amérique, dont le nom m'échappe, subsiste littéralement, suspendue sans suçoirs et sans racines, à l'air du temps; le myrthe, le grenadier, appartiennent à la mythologie païenne, le frêne à la nordique, l'hysope, le bouleau, le jujubier épineux. L'ail et l'olive ont l'accent de Provence; le cumin, de Russie et d'Allemagne; le piment, d'Espagne, les nèfles et les physalis du Japon. Qu'ajouterai-je? Je n'en finirais pas. Et nous voici bien loin du bleuet apparemment. Pas tant que cela.

Ce barbeau, ce casse-lunette, comme on l'appelle en termes de familiarité cordiale, se montre l'ami de l'homme. Pas besoin de se baigner les yeux dans sa tisane pour se raffermir la vue, il suffit de les reposer sur un champ où les bleuets mettent leurs douces taches célestes parmi les épis déjà verdoyants ou mûrs, qu'il ne dévore pas ainsi que le pied d'alouette, qu'il n'empoisonne pas comme la nielle; il a pour destin et office, avec le coquelicot son compère, d'y jeter des touches vives, de faire chanter autour de lui les tons et les nuances, d'y épanouir ses collerettes à godrons délicats, de pavoiser les guérets, quand ils s'unissent tous deux à la grande marguerite blanche, harmonie où ils se plaisent, de pavoiser les guérets, le 14 Juillet, aux couleurs de France, fête nationale à fond d'or peinte par un pointilliste épars dans la terre et dans les sèves, et qui compose sa palette hors de notre atteinte, de sucs miraculeux et de vie éphémère, qui dédaigne les musées où les choses se conservent,

soustraites à la variation, à l'injure de l'orage, à la brûlure de la canicule, et demeurent mortes éternellement sous prétexte de se prolonger.

Le bleuet, que je sache, n'a pas d'autre utilité pratique, médicinale ou mythologique. Chiron, le Centaure, pour se guérir de la flèche empoisonnée d'Hercule, aima mieux découvrir la petite centaurée. Ni la Vierge, ni Jésus, ni aucun saint de la légende, à ma connaissance, ne parlent de lui. Il se contente de n'être pas une mauvaise herbe et de mêler un peu du firmament de l'été au pain terrestre que nous mangerons. Je n'ai jamais souhaité de plus beau métier.

B. — AUBÉPINE

Le 25 août 1572, le lendemain de la Saint-Barthélémy, un aubépin fleurit à Paris, au cimetière des Saints-Innocents. Un aubépin rose, je pense, qui mêlait du sang à sa sève, dans une ville qui sentait la tuerie après une nuit de cris, de poursuites, d'égorgements. Car l'arbuste épineux des champs et des haies n'a pas coutume de pavoiser à cette date de l'an, en cette saison; il se pare de corolles neuves, à l'ordinaire, au temps d'avril et de mai, au moment du renouveau et chante dans les refrains printaniers. Ce miracle, on le pense, ne manqua pas d'engendrer des légendes et de fomenter des controverses, les Parpaillots le tenant pour preuve évidente et marque indubitable de la réprobation divine et de la glorification des martyrs, les Papistes pour manifestation de l'assentiment, de l'applaudissement célestes. Les desseins de l'Eternel sont impénétrables et jusqu'à ce jour, personne, à ce propos comme en beaucoup d'autres, ne les a sondés; les disputeurs demeurent sur leur position et en suspens. Du reste la Providence nous a fourni bien d'autres chats à fouetter.

Pourtant l'aubépine ne s'occupe pas volontiers de catastrophes, massacres, tragédies. Vous m'opposerez que certains ne doutent pas que ses rameaux crochus et griffus n'aient servi à tresser la couronne dérisoire de Notre Seigneur Jésus-Christ et qu'elle gémit, au souvenir de la Passion, la nuit du vendredi funèbre. Je ne vous l'accorde pas sans contestation. Le jujubier a des droits plus évidents à ce titre de sinistre célébrité. Non, notre arbuste de Pâques, qui compose de si charmants bouquets champêtres, piqués à l'épaule de colline, soupire peut-être et lamente à l'anniversaire de la Crucifixion et de l'Agonie, mais parce qu'il a l'âme pieuse et tendre, qu'il partage le deuil commémoratif du ciel et de la terre, de la nature et des âmes, que ses tendres couleurs témoignent de son naturel excellent et que, s'il a des crocs, ils s'emploient quand on le taille en haies, et il y consent volontiers, à défendre les vergers et les potagers contre les maraudeurs et les bohémiens, à empêcher les oies et les vaches de courir la prétentaine, les garnements de grapiller les raisins de septembre, les renards déprédateurs de se couler jusqu'au poulailler.

Ses fruits, — nous les appelions, enfants, pommes de la Saint-Jean, — ont un doux et insipide agrément farineux, une couleur de rubis éteint. Les rats des champs construisent leurs nids à l'abri de leurs buissons peu pénétrables; la foudre qui aime les chênes, affirment les superstitieux, respecte les aubépines, la Vierge ayant dormi sous le toit de leurs ramures; et elle ne l'eût certes pas fait si elles avaient dû plus tard former le diadème injurieux et hérissé de dards de son Enfant, en bafouer la mort ignominieuse et rédemptrice. Son odeur suave et candide, il la tient également de la reconnaissance de Marie et cet arrière parfum très faible, qu'on ne discerne qu'au bout d'un moment, qui s'insinue sourdement et stagne, plus perceptible les jours d'orage, ce remugle, osons l'appeler de son nom, de sueur refroidie et d'urine de poupon, qui couvre, sans le masquer entièrement l'arome de la floraison. Car la Mère Immaculée, après avoir lessivé les langes de Son Fils au ruisseau, les étendit sur notre arbre afin qu'ils y sèchent. Il en a gardé la mémoire.

Pour se guérir des maux d'yeux, il suffit de cueillir avec quelques cérémonies que j'ignore, ce qui ôte tout efficience à mon remède, il suffit de cueillir une branche à l'époque de sa splendeur blanche, rose ou panachée, et de réciter une très vieille formule, peu compréhensible, comme il se doit, à ceux que gangrène le rationalisme, mais où les autres ne trouvent rien à ne pas entendre.

Aubépine, Dieu te bénit
Par-dessus toute fleur ou racine.
Au nom de Dieu, je te commande,
Si tu es blanche, que tu te déblanches,
Si tu es rouge, que tu te dérouges.
Les trois Personnes de la Trinité
Te commandent de t'en aller.

Alexandre ARNOUX.

VARIÉTÉS LITTÉRAIRES

L'Académie et les Poètes

par René PÉTER



ES amoureux de la poésie se sont plaints que l'Académie n'avait pas été tendre à l'égard des auteurs qui leur sont chers. Quand on aime, on est toujours un peu aveuglé.

Oh! je sais bien que des noms illustres peuvent être invoqués à l'appui de cette accusation. Jadis La Fontaine ne dut-il pas se présenter deux fois pour être admis dans la Compagnie? Boileau qui, pour son temps du moins, était une manière de génie, ne vit point reconnaître son mérite avec plus d'empressement. Au cours du XIXe siècle, on peut encore citer Lamartine, Hugo et Vigny. Le nombre trois, le nombre divin, parut alors marquer l'étape fatidique pour les poètes candidats. Lamartine dut attendre trois ans avant d'être élu, Hugo essuyer trois échecs et Vigny ne connaître la victoire qu'après un nombre égal de tentatives.

Avec Musset, les adversaires du romantisme semblèrent enfin s'humaniser, puisque, heureux homme! il n'eut à briguer que deux fois les suffrages académiques.

Cinq ans après son élection parut un livre de quelque importance intitulé « les Fleurs du Mal ». Et cinq autres années plus tard, Scribe étant mort, le Secrétaire perpétuel de l'Académie, Villemain lisait une lettre de candidature signée d'un nom inattendu : celui de Charles Baudelaire.

On crut d'abord à l'œuvre de quelque mauvais plaisant. Un grand nombre dans l'Assemblée ne connaissaient d'ailleurs Baudelaire que de nom; la plupart point même de nom. Seule, la condamnation de ses « Fleurs du Mal », prononcée par les tribunaux quatre ans auparavant, lui avait valu quelque notoriété passagère.

Le voilà cependant quittant son pauvre paradis artificiel où, devant le miroir terni, cherche à rêver la triste compagne d'alors, et se lançant, poète exilé sur le sol, dans l'accomplissement de ses visites.

O pauvre prince des nuées! Ce fut d'abord M. Viennet, qui l'accueillit fort aigrement : « Je vois, vous êtes un original. Moi, monsieur, je n'ai jamais eu d'originalité. » — « Qu'en savez-vous? » répond insidieusement Baudelaire; ce qui, sans doute, ne lui vaut point une recrudescence de faveur. Il se retire, bien certain de n'avoir pas pour lui ce premier confrère. Il voit Lamartine, qui plane et qui, du haut de sa grandeur, lui consent quelque bienveillance; il voit Sacy, qui, chose assez inattendue chez ce classique, lui témoigne quelque sympathie... mais Villemain, « mandragore sans âme » (« horreur!... », écrit Baudelaire à Sainte-Beuve); il voit Patin, charmant, banal; Legouvé, banal et charmant; Sandeau, — tête de Flaubert insignifiant, auquel Sandeau Flaubert lui-même l'a recommandé et qui l'appelle M. Bodler. Il n'arrive point à rencontrer Mérimée, Saint-Marc-Girardin ni Ponsard, et il s'en énerve.

Bref il tient en conscience son rôle déconcertant de candidat.

Il voit Vigny.

Quoique souffrant, celui que Baudelaire qualifie d' « homme admirable et délicieux » l'accueille avec bonté; comme tant d'autres, il ne le connaissait que de nom et lui demande de lui envoyer ses livres. Baudelaire le fait avec une lettre pleine de gratitude.

Il continue patiemment ses visites; mais il commence de se sentir très fatigué, moralement et physiquement, très écœuré. Il est en proie à des angoisses nerveuses, hanté par l'idée du suicide.

Le 20 janvier 1862, il a pourtant la surprise et la joie de lire dans « le Constitutionnel » un long article consacré par Sainte-Beuve à la prochaine élection académique; les candidats y sont soigneusement épluchés les uns après les autres, et Sainte-Beuve conclut par un éloge déterminé de Baudelaire.

Le geste est beau. Un académicien, c'est-à-dire un homme, en principe, fort circonspect, mesuré dans ses mots et craintif à se compromettre, s'exprimant avec ce libre courage, s'engageant même, publiquement, envers un candidat! Et quel candidat!... mal accueilli partout, tenu par chacun de ceux qu'il sollicite pour un écrivain scandaleux, obscur poète et cynique « jeune homme » (Baudelaire n'avait encore que quarante ans), cherchant par cette audacieuse aventure une occasion de choquante publicité!

Toutefois l'avalanche des concurrents qui s'abat sur le fauteuil Scribe est inquiétante et donne fort à réfléchir. Baudelaire songe alors à prendre un grand parti et à briguer, non plus un siège décidément trop convoité, mais le fauteuil laissé vacant par Lacordaire.

Baudelaire écrit à Sainte-Beuve et à Vigny en leur faisant connaître son nouveau projet et en leur exprimant ses raisons.

Sainte-Beuve lui répond le jour même en lui conseillant fort de ne pas donner suite à l'intention.

Vigny, toujours souffrant, n'est pas moins formel. Il commence par un remerciement à Baudelaire des livres qu'il a reçus de lui. Il le fait en termes touchés, touchants même. Ses « Fleurs du Mal », écrit-il, lui sont des « Fleurs de bien ». Et il achève en conseillant franchement à Baudelaire de s'écarter du « labyrinthe ». Il a pour lui parler ainsi des raisons très sérieuses et il espère que Baudelaire les comprendra.

Baudelaire ne les comprit point et maintint sa nouvelle candidature. Il a dû interrompre ses visites, ce mois de janvier ayant été pour lui « un mois de chagrin, de dettes et de névralgies »; mais il a envoyé « quelques exemplaires de quelques livres à dix de ces messieurs », ceux dont il connaissait les ouvrages... Il se prépare à reprendre son chemin de croix.

Le jour de l'élection au fauteuil Scribe, Villemain informe les vingt-huit académiciens présents du désistement de Baudelaire et de son changement d'orientation. Ce qui vaut à l'auteur des « Fleurs du Mal », non point des exclamations indignées, mais des sourires compatissants.

Le scrutin entre les onze autre concurrents aboutit à une élection nulle. Sainte-Beuve écrivit alors à Baudelaire la lettre du véritable ami, l'adjurant de renoncer désormais à toute candidature. Il n'y avait, selon lui, « rien à faire »...

Baudelaire alors se rendit. La maladie lui grimpait de tous les côtés. Lui-même il écrivait alors : « J'ai cultivé mon hystérie avec jouissance et terreur. Maintenant j'ai toujours le vertige et aujourd'hui (23 janvier 1862) j'ai subi un suprême avertissement, j'ai senti passer sur moi le vent de l'aile de l'imbécillité. »

Il ne lui restait plus, amère consolation, qu'à se retourner vers son éternelle compagne :

> Ma douleur, donne-moi la main, viens par ici,
> Loin d'eux!

⁂

Si l'on range parmi les poètes Augier, Doucet et Legouvé, élus tour à tour, concurremment avec Laprade, « l'homme du chêne », on peut concevoir que Leconte de Lisle, éconduit deux fois par « ces vieux gredins d'académiciens couverts de crimes », répugne à se remettre en lice.

Le jeune et charmant Sully-Prudhomme n'éprouve point la même hésitation. Il semble en

effet assez désigné; mais, chose étrange, quand devint vacant le siège de Duvergier de Hauranne, on vit brusquement, libres oiseaux, s'élancer d'un seul vol en direction du ciel académique tous ceux des enfants d'Apollon que ne retenait cloués au sol nulle raison de noble dédain ni d'orgueilleuse bouderie. Voici, cherchant à devancer Sully-Prudhomme, tout d'abord le menu Manuel, coutumier de ces aventures et qui se montre même fort surpris qu'après l'avoir laissé affronter le premier l'inconnu décevant des routes aériennes, on veuille s'opposer à son essor. Voici Bornier, fouettant l'air à coups répétés du battement de ses ailes tragiques; et voici, rapide et léger, l'oiseau bleu...

C'est François Coppée!

Hélas! hélas! que sommes-nous? Coppée s'élevant contre Sully-Prudhomme dont on le sait l'ami fervent, le tendre admirateur, Coppée, dont toute l'existence est faite de sentiments nuancés... Est-ce croyable? Et pourquoi pas, si l'on y songe, et si l'on tient que ces oiseaux sont hommes? Ah! si Sully eût été seul à se présenter! Si Coppée n'avait pas lui-même tous les titres à se voir académiser! Mais quoi?... Laisser Manuel, laisser Bornier s'inscrire et, sait-on? — peut-être l'emporter! Marquer ingénument le pas en négligeant de se plier à des coutumes parfois humiliantes, mais souvent indispensables à la réussite! L'art d'être élégamment battu n'entre-t-il pas dans les qualités essentielles qu'on exige de maint futur académicien? Bref, il n'y eut de la part de Coppée à l'égard de Sully-Prudhomme nulle traîtrise. Il jouait le jeu, voilà tout.

Trois ans d'écart séparant les deux candidats, à l'avantage, si je puis dire, du poète des « Solitudes », celui-ci l'emporta. Dès lors, il n'eut de cesse que Coppée, à son tour, fût élu. Tout l'homme est là. Contradiction touchante au sentiment de M. Perrichon : il se souvient et il pardonne.

⁂

Il y a dans les noms des poètes, qu'ils soient ou non de l'Académie, une sorte de correspondance fatidique avec la façon de génie — ou de simple talent parfois — dont témoignent ceux qui les portent. Qui peut imaginer rien de plus doucement mélancolique, oserai-je dire de plus féminin, que ce joli nom de Verlaine, rimant avec la tendre peine qu'il semble contenir? Hugo sonne rude et vainqueur, Lamartine lentement harmonieux, Baudelaire dédaigneux et nostalgique, Vigny noble et pur, Musset muse amoureuse et légère en souliers de satin; Chénier évoque les bois semés de nymphes, Villon l'aventure et le brigandage, Marot est badin, Malherbe solennel; il y a dans Henri de Régnier une sérénité un peu hautaine, on y entend le fin bruissement de l'eau qui tombe goutte à goutte dans les bassins du parc abandonné; Heredia porte des trophées, Ronsard est galant et glorieux, Sully-Prudhomme élégant et bourgeois, Richepin truculent, Mendès pervers; Coppée n'a pas la grâce de Verlaine, il n'est toutefois point sans poésie, ciel de septembre et cerfs-volants; Mallarmé porte la cuirasse des dieux antiques, profond et sybillin comme leurs décrets.

⁂

Le romancier libre-penseur Edmond About étant sur le point de quitter ce monde, on jugea qu'il serait charitable de lui donner le siège de Sandeau. Coppée fut donc encore battu. Le baume consolateur fut pour lui de recevoir d'un grand poète la lettre suivante :

« Paris, 87, rue de Rome.
« Jeudi, 24 janvier 1884.

« Mon cher ami,

« Voilà un sot événement, qui fait qu'on se morfond, en haut et en bas de la rue de Rome.

« Rien de perdu, certes, et notre contentement n'est que différé; mais c'est beaucoup! et je vous serre la main, maussade de tant d'ennuis par lesquels il vous faut repasser, quand ça allait être fini.

« Les doigts les plus blancs et les plus rageurs que j'aie vus, il n'y a qu'un instant, comptaient de nouveau le nombre des voix, au-dessus de l'amas de journaux, pour trouver qu'on s'était trompé et réclamer tout de suite.

« Nous avons souri, pourtant : parce que Montesquiou, rencontré par moi près de l'Institut, m'a dit, à la mauvaise nouvelle : « Ah! je respire. J'aime tant Coppée. S'il entrait dès

« aujourd'hui dans ce sépulcre, c'était un éternel adieu qu'il fallait se dire! Merci de cette « bonne nouvelle. J'ai quelque temps à le voir encore! » Et on a voulu que je vous conte cela pour vous désennuyer, ce soir, un peu.

« Au revoir, cher ami.

« Toutes les amitiés de ma maisonnée si peu sortante à votre sœur qui n'est pas oubliée, maintenant surtout qu'elle doit être chagrine.

« Votre

« Stéphane Mallarmé. » (1)

⁂

Irène aux cheveux blancs, fragiles bouquetières aux lèvres bleuies par le froid, petites actrices qui mourez du gaz ou de la poitrine, cerfs-volants qui rayez les ciels automnaux, souriez, accourez, ressuscitez, portez vers les nues la gloire nouvelle de votre poète!

Le 21 février 1884, l'Académie élisait enfin François Coppée. La joie du nouvel académicien fut profonde. Elle ne fut cependant pas complète. Hugo avait voté contre lui!

⁂

Si, au jugement de la plupart, Coppée ne fut que rarement un grand poète par ses vers, du jugement de tous il fut du moins un véritable poète par sa vie. Seul alors, dans l'Académie, il comprit et aima Paul Verlaine, pourtant si éloigné de lui. Avec un désintéressement peu fréquent dans la République des Lettres, non seulement il le soutint de son argent, mais encore il s'efforça de le tirer de la pénombre. Depuis le temps où ils s'étaient connus dans le cénacle parnassien, l'un avait fait son chemin, l'autre avait simplement suivi sa route; mais celui que l'on avait surnommé Zanetto en souvenir du « Passant » ne pouvait demeurer insensible à la détresse du vagabond. Et quand il eut pris place parmi les Immortels, Coppée n'oublia point son ami. Ce n'est pas dire qu'il considéra jamais le pauvre Lélian comme un académicien possible. Comment proposer aux suffrages de ces messieurs l'homme qui traînait sur le pavé sa guenille et son adorable génie? Dans l'humble logis de la rue Descartes où Verlaine expirant avait appelé son cher François, celui-ci fut le premier à venir méditer sur l'éphémère voyage de la vie.

Peu d'académiciens eurent d'ailleurs autant que l'auteur de « la Bonne Souffrance » le sentiment du transitoire. Toute sa vie, il ne cessa d'être « le Passant ». Même sur la fin de ses jours, torturé par un mal impitoyable, Zanetto trouvera encore la force de sourire et presque de s'impatienter, murmurant . « Comme c'est long! » Puis, quand, à la faveur d'une légère amélioration, ses amis auront tenté de lui faire croire à une guérison prochaine, il répondra comme désappointé : « Allons bon! moi qui avais déjà fait mes valises, il va falloir que je les défasse!... Quel ennui! »

⁂

Sur quoi Leconte de Lisle, revenu sagement sur ses préventions et entrepris avec ferveur par Sully-Prudhomme et Coppée, consentit fièrement à se présenter et fut élu comme cela se devait.

Le poète cévenol et persistant Henri de Bornier, à son tour, franchit les portes du temple, qui s'ouvrirent quelques mois plus tard toutes grandes devant José-Maria de Heredia.

Tout ceci était fort normal.

Mais voici qu'on vit un instant poindre certain compétiteur, celui qu'avait aimé et secouru Coppée et dont le nom éveille en nous l'écho d'émotions indicibles, l'un des plus adorables poètes qui aient paru sur notre sol : Verlaine! Compétiteur fantaisiste, à la vérité, en cela comme en tous les actes de sa vie, signant sa lettre au secrétaire perpétuel : « Paul Verlaine, homme de lettres, en traitement à l'hôpital Broussais », et s'excusant de ne pouvoir, « pour

(1) Collection Henri Mondor.

cause d'indisposition », faire les visites exigées. Il avait déclaré pourtant vouloir « pousser » sa candidature « du mieux possible »; mais c'était trop exiger de lui-même. Il se laissa facilement convaincre par ses admirateurs et ses amis de café qu'à un homme tel que lui suffisait grandement l'Académie chantée avec quelque liberté d'expression par Ponchon :

Dans la vill' de Paris
Y a deux académies,
L'une ousqui sont quarante
Qui vivent de leurs rentes,
L'autre au quartier latin,
Qui s'tient chez le chand d'vin.

Le pauvre Lélian se contenta fièrement de la seconde et mourut peu de mois plus tard, non, hélas! immortalisé, mais immortel.

Cependant tout n'était pas encore dit sur les poètes et l'Académie.

***

A la naissance du XXe siècle eut lieu sous la coupole d'une des rencontres les plus sensationnelles qu'on eût vu se produire dans les fastes de la docte Assemblée. Ce fut celle qui mit aux prises l'historien de l'Empire Frédéric Masson et l'illustre poète Edmond Rostand.

Dès le début la lutte fut acharnée, passionnante, les deux adversaires se dépassant, puis s'égalant, puis repartant à toute allure, suivis à distance respectueuse de l'inoffensif poète Stéphen Liégeard.

Pendant cinq tours le combat se poursuivit sans qu'on pût présager qui l'emporterait. L'émotion était à son comble. Il ne fallut, pour qu'on obtînt enfin un résultat, rien de moins que le déplacement d'une voix, celle du ministre Freycinet, passant du pauvre et pommadé Stéphen Liégeard au charmant poète provençal! Grâce à cette voix et au départ de Paul Deschanel, appelé d'urgence à la Chambre des députés, ce qui modifia brusquement le quorum, Rostand l'emporta d'extrême justesse.

Ainsi, grâce à Dieu! l'ingrate politique aura servi pour une fois la cause de la poésie.

***

Notre siècle verra encore, après Rostand, l'Académie se glorifier par l'élection de deux poètes d'une technique assurément fort différente et d'un art si je puis dire plus distant, ces deux maîtres du symbolisme, magiciens de la forme et de la pensée : Henri de Régnier et Paul Valéry.

Plusieurs académiciens, du reste, sans être exclusivement des poètes, ont révélé un tempérament poétique dans des strophes que n'avaient assurément point oubliées ceux qui les élurent. Et de combien la prose même n'est-elle pas comme ruisselante de poésie? Il y a tant de manières pour un probe et sincère écrivain, d'attester un lyrisme, un idéalisme profond qui l'apparentent à l'archer de Claros. Qu'on ne s'y trompe point, c'est à ceux-là qu'iront toujours les suffrages de la Compagnie.

Depuis seize ans, depuis l'heureuse élection de Paul Valéry jusqu'à celle, toute récente, de Paul Claudel, si aucun choix n'a favorisé les poètes proprements dits, n'est-ce pas surtout à ceux-ci qu'il faut s'en prendre? Le nombre de leurs candidatures a diminué dans des proportions alarmantes. Les poètes sont-ils devenus trop modestes, ou vivent-ils superbement dans leur tour d'ivoire?

Qu'ils en descendent, qu'ils viennent armés non de leur seul mérite, mais aussi de confiance en eux-mêmes. L'Académie n'a-t-elle pas quand même prouvé qu'elle sait souvent être accueillante aux « bons poètes »?

René PETER.



Mademoiselle Garreau

par Jean DÉGRAIS



ON, monsieur, les femmes ne se suicident pas. Quant aux hommes, ils en parlent plus qu'ils ne le font, heureusement!

Je n'ai pas toujours été professeur à Paris et vous pensez sans doute que c'est depuis la représentation de mon fameux opéra-comique « Léontine » que j'y suis venu? Eh bien! pas du tout. Je l'ai composé à Paris au lieu de me jeter dans la Seine : voilà la vérité! Seule la douleur crée les grands poètes, Musset l'a fort bien dit; il eût pu ajouter : et les grands musiciens!

J'habitais alors la petite sous-préfecture que vous savez. J'étais professeur de piano au collège de garçons et au collège de jeunes filles, ce qui me procurait de nombreuses leçons en ville. Vous ne pouvez imaginer le calvaire d'un artiste qui doit gagner sa vie en donnant des leçons! C'est à croire que seuls les sourds désirent apprendre la musique. Moi, dont un comma trop haut ou trop bas déchire le tympan, qui considère la gamme tempérée comme une hérésie — c'en est une en effet d'assimiler à un bémol un dièze dont la couleur est si différente! — j'avais à subir toute la journée la cacophonie des jeunes crétins dont les parents emplissaient mon escarcelle. Peut-être les fautes des soi-disants bons élèves, plus rares, partant plus discordantes, m'étaient-elles encore plus odieuses que celles des mauvais dont le visage détendu affirmait le refus absolu d'avaler ma pitance sonore. Ces cancres musicaux — je précise et me plais à rendre hommage à leurs autres talents qui ne me concernaient point — ces cancres musicaux, dis-je, s'amusaient de ma calvitie. Hélas! oui, monsieur, je dois l'avouer, je suis chauve depuis l'âge de vingt-cinq ans; maintenant que j'ai acquis la notoriété, je porte une « moumoute »... Vous ne l'auriez pas deviné, n'est-ce pas? Oui, elle est parfaite et je parais dix ans de moins que mon âge. Mais à trente-deux ans, tout le monde me prenait pour un vieux; cela me servait d'ailleurs et l'on me confiait plus volontiers des jeunes filles en considérant mon crâne enchâssé dans sa couronne de cheveux grisonnants.

La ville n'était pourtant pas habitée uniquement par des sourds. Quelques jeunes gens dis-

posaient d'une aptitude pour la musique, et j'ai pris plaisir à en préparer deux ou trois au Conservatoire; ils exercent actuellement leur art dans des orchestres parisiens. Enfin certains autres ont acquis, grâce à mes leçons et à une faveur spéciale d'Apollon, un honnête talent d'amateur...

Mlle Garreau appartenait à ce dernier groupe. Son père, veuf, colonel retraité, n'entendait rien à la musique. Ceci ne l'empêchait pas de se montrer très cordial à mon égard, de m'offrir le porto et des biscuits, et d'assister toutes les fois qu'il le pouvait à la leçon de sa fille. Elle jouait avec assez d'aisance pour me permettre, durant un morceau entier, de m'asseoir à côté de son père sur le bord de ma chaise, tenant mon verre d'une main et une gaufrette de l'autre. Grande, plutôt maigre à mon avis, des cheveux châtains couvraient sa nuque. (Dans notre profession, nous voyons surtout nos élèves de dos ou de profil). Cependant je me souviens que son nez droit et un peu relevé au bout ne me paraissait pas très aristocratique. Je lui attribuais vingt-trois à vingt-quatre ans; mais je n'ai jamais été physionomiste ni très fort pour deviner l'âge des femmes : celles qui sont jolies et bien habillées, je les crois jeunes et je déclare vieilles les laides mal fagotées... Tenez, monsieur, c'est comme pour les oreilles : j'ai essayé de repérer les aptitudes musicales d'après la forme du pavillon auditif... Vanité! monsieur, vanité! Le réceptacle des sons présente dans sa variété une désespérante analogie chez les sourds et chez les mélomanes!

Ce lundi 5 juillet — constatez si ma mémoire de cet événement est exacte! — ce lundi donc, je vins donner ma leçon hebdomadaire à Mlle Garreau. Elle me joua une étude de Liszt, hérissée de difficultés, absolument sans faute, et je m'en montrai particulièrement satisfait.

— Très bien, mademoiselle, très bien! et par habitude je me retournai pour recueillir l'approbation du colonel. Il était absent et je ne l'avais même pas remarqué. Tiens! monsieur votre père n'est pas là?

— Non, dit-elle, il est parti pour Rouen voir ma tante, gravement malade.

— Ah? répondis-je en pensant à autre chose.

— Mais qu'à cela ne tienne; vous prendrez votre porto sans lui. Si, si! Marie! Marie! Apportez-nous du porto! Un seul verre...

La bonne, une Picarde au franc parler, me servit sur un guéridon proche du piano.

— Vous ne savez pas ce que je viens d'apprendre en faisant mes courses?

— Non, Marie, et cela ne nous intéresse pas.

— Oh! que si, mademoiselle!

— Alors dites vite et laissez-nous travailler!

— Ben voilà! Votre petite amie Angèle Lesueur a été enlevée par M. Jacques du Bosq! Personne en ville ne sait où ils sont à c't'heure... Mais j'm'en va...

Accoudé au piano, mon verre à la main, je la regardai s'en aller par-dessus mon lorgnon.

— Allons maintenant, mademoiselle...

Mais Mlle Garreau ne m'entendait pas. Décomposée elle se cramponnait au meuble pour ne pas défaillir et semblait souffrir intensément.

— Marie! criai-je, Marie!

— Non, n'appelez pas! m'ordonna-t-elle dans un souffle. Jacques!... Jacques!... C'est affreux! Quelle trahison!... et avec Angèle que je croyais mon amie!... Oh! c'en est trop!...

En parlant elle s'était un peu recolorée, mais sa voix restait déchirante. J'entrevoyais d'un coup la profondeur de sa souffrance et malgré moi j'y prenais part au point de me sentir vidé de ma substance et incapable de dire ou de faire quoi que ce soit. Il me semblait voir Mlle Garreau pour la première fois tant sa détresse de femme la transfigurait. Je ne reconnaissais plus mon élève : elle devenait pour moi plus prodigieusement vivante qu'aucun être que j'eusse connu auparavant...

— Oui! C'en est trop! cria-t-elle, et, rassemblant ses forces, elle s'enfuit en courant.

Interloqué, je ne savais quelle conduite adopter. Au bout d'un instant seulement la crainte


TONI-CARDIAQUE D'ENTRETIEN
COMPRIMÉS DE
CARDITONE

de son suicide surgit en moi. Alors, à mon tour, je m'élançai comme un fou sur ses traces, grimpai l'escalier quatre à quatre et me précipitai dans une pièce dont la porte était ouverte. Fouillant dans un tiroir, Mlle Garreau en sortait un revolver. Je bondis sur elle pour le lui arracher; mais sa main se serrait sur la crosse. C'était une sportive; il me fallut employer toute ma force.

— Lâchez-moi! disait-elle. Laissez-moi faire; je veux mourir!

— Non, non! je ne vous laisserai pas faire! grondais-je entre mes dents comme si moi aussi j'avais redouté qu'on nous entendît.

Le combat reprit de plus belle. Maintenant que j'y pense, je me rends compte de la dangereuse folie que je commettais en luttant contre une femme si musclée dont les doigts se crispaient sur un revolver chargé. En analysant finement mon état d'esprit à ce moment, j'ai compris pourquoi je n'avais pas eu peur : sûr qu'il s'agissait d'un suicide, j'étais persuadé que toute balle lui était destinée, comme si un revolver n'était pas une bête brute capable de tuer n'importe qui! Je ne pensais donc qu'à la protéger d'elle-même et je m'acharnais à cette tâche humanitaire et désintéressée. L'illusion de mon invulnérabilité me rendait téméraire.

Je lui donnai un croc-en-jambe et nous roulâmes tous deux sur le tapis. Je constatais alors qu'elle n'était pas du tout si maigre que j'avais cru; j'aperçus un peu de peau blanche dans le désordre de sa robe et la chaleur de son corps que je sentais sous moi acheva de me faire perdre la tête : je l'embrassai sur la bouche, sauvagement.

A ce moment elle jeta loin d'elle le revolver, dégagea son poignet et se souleva suffisamment pour m'appliquer une giffle retentissante qui fit tomber mon lorgnon et ma fièvre. Je me relevais, encore haletant de l'effort de la bagarre, quand j'entendis derrière moi la voix de Marie.

— Eh bien! c'est du propre! Vieux dégoûtant!

Mlle Garreau, déjà sur ses pieds, rajustait ses vêtements.

— Marie!... cria-t-elle d'une voix qui semblait intimer à la bonne l'ordre de se retirer et la prière de ne pas juger les faits sur leurs apparences...

Elle n'ajouta rien; Marie s'en alla et je ramassai mon binocle : il n'était pas cassé. Je m'en servis pour regarder Mlle Garreau ranger le revolver dans le tiroir qu'elle referma soigneusement. Puis elle descendit devant moi sans rien dire.

Dans l'antichambre je pris mon chapeau, je redressai ma cravate et je voulus m'excuser.

— A lundi prochain, maître!

Oh! cette phrase si simple, combien de fois me la suis-je répétée! Je l'entends encore distinctement :

— A lundi prochain, maître!

Elle contenait toute la conclusion de l'incident. Il n'y avait absolument rien à y ajouter.

Et, de fait, je revins le lundi suivant et quelques autres fois encore. Mais j'avais décidé de quitter la ville à jamais. Deux mois après je débutais à Paris comme professeur dans une école privée...

Avant-hier à l'Opéra-Comique, une dame vint me voir au foyer. C'était Mme Jacques du Bosq, née Garreau. Elle me présenta son mari et me félicita pour le succès de « Léontine ». Plus ému que je ne voulais le paraître, je bavardai avec elle pendant que son mari guignait une artiste très décolletée.

La sonnette de l'entr'acte retentit et le régisseur reconduisit les visiteurs vers la salle. Elle me sourit alors de façon énigmatique et chuchota :

— A lundi prochain, maître!

Jean DÉGRAIS.

VARIÉTÉS D'ACTUALITÉ

Mort aux Navets !

par Georges RAVON



ANS quelques jours s'ouvriront à Paris les grands tournois de diplomatie internationale dont on a fait à notre capitale l'honneur d'être le champ clos. Un effort méritoire a été tenté pour offrir à nos hôtes une cité accueillante, nettoyée, parée, embellie dans la mesure des pauvres moyens qui nous restent.

Jusqu'ici, ces embellissements sont surtout pratiqués sur le papier. Mais si l'on peut obtenir que la lèpre des vieilles affiches soit grattée de nos murs, si l'on parvient à chasser des trottoirs matinaux les poubelles attardées, si l'on peigne les pelouses, si l'on ragaillardit le Bois par des plantations opportunes, si l'on réalise ces humbles mais nécessaires besognes de propreté élémentaire, on aura déjà beaucoup fait.

Néanmoins, la grande querelle des statues demeurera ouverte.

Pourtant l'occasion était belle de débarrasser définitivement la plus belle ville du monde des « navets » qui l'ont trop longtemps déshonorée.

Nous ne parlons pas ici des œuvres d'art authentiques que l'hypocrite récupération des métaux non ferreux avaient envoyées à la fonte. On s'emploie justement à les remplacer en faisant appel au talent de nos meilleurs sculpteurs.

Ce qui a un peu retardé les choses, c'est que quelques-uns des artistes auxquels on avait d'abord songé pour statufier les gloires militaires eurent maille à partir avec l'épuration. Après avoir épuré les statues il fallut épurer les statuaires.

Mais déjà on a réinstallé quelques grands hommes authentiques sur leur piédestal. Et chacun s'en réjouit.

Comment ne pas souhaiter, en revanche, que l'Administration se montre impitoyable à

l'égard des extravagances et des honnêtes laideurs qui avaient poussé, à Paris, comme des champignons après l'averse et qui, pour la plupart, ne rappellent plus rien à personne, si tant est qu'elles aient jamais rappelé quelque chose ?

Et les « sujets », donc, les redoutables « sujets » artistiques...

Pensez qu'il y avait dans la capitale, sans compter la banlieue, plus de 200 statues et près de 300 « sujets » artistiques. Patiemment, la pierre ou le bronze grignotaient le moindre espace de verdure. Combien d'inconnus, de philanthropes statufiés par politesse ! Et combien de groupes allégoriques ! Le titre qu'on lisait sur leur socle suffira-t-il à évoquer pour nous ces productions... curieuses ? Il y avait « la Fiancée du lion », « l'Hermaphrodite », « les Pressentiments », « l'Abandonnée » et plusieurs « Répit du Travailleur », particulièrement déplacés en un temps où chacun doit retrousser ses manches. Il y avait « Un ancêtre » qui ne flattait ni le singe originel, ni l'homme primitif. Et des « Grisettes » en foule, et des « Gladiateurs » par escouades! Le plus parfait monument élevé à la niaiserie ? Probablement « Cet âge est sans pitié », qui prétendait orner le square du Temple. Les Allemands nous l'ont pris. Puissent les Beaux-Arts ne jamais nous le rendre !

Un véritable mouvement d'opinion s'est formé pour empêcher le retour de l'affreuse statue de « Chiappe » qui réglait, grâce à son télégraphe optique, l'embouteillage du boulevard Saint-Germain. On ne veut plus des « Pharmacien » du boulevard Saint-Michel. Une plaque suffira à perpétuer la mémoire des inventeurs de la quinine, dont nul ne songe, d'ailleurs, à nier le rôle bienfaisant, mais dont l'effigie... nous donnait la fièvre. Les « Aérostiers », qui s'efforçaient en vain de prendre l'air à bord d'une citrouille, seront, eux aussi, rayés des cadres.

A l'heure présente, Paris, avec ses rues parsemées de socles veufs, nous offre un spectacle incongru. Mais des voix commencent à s'élever pour que l'on jette bas les pierres provocatrices. Tant qu'elles seront là, les statues mal intentionnées seront tentées d'y reprendre leur place.

A quand, notamment, le premier coup de pioche dans la ridicule pâtisserie architecturale dédiée à Gambetta ? Gambetta, qui fut, à sa manière, le premier Résistant de France, mérite bien qu'on lui consacre un peu de bronze. Mais il faut nettoyer le Carrousel de la prétentieuse horreur qui l'enlaidit et laisser le regard descendre, librement, l'admirable allée de lumière qui va de l'Arc de Triomphe au Louvre.

Autour de ces suppressions, de ces résurrections, de ces substitutions, on s'agite, on discute, on se passionne.

En province, la lutte n'est pas moins chaude. Les célébrités locales, orgueil des plus minces bourgades, étapes des circuits d'autocars, rabatteurs des restaurants et des auberges, ont d'ardents champions qui assiègent les Beaux-Arts.

La guerre des statues bat son plein.

Là non plus, la paix ne sera pas un jeu d'enfant.

Georges RAVON.



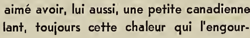
L'Histoire du petit caillou et de la petite pensée sauvage

par Elina AMIGUES



Le PETIT CAILLOU DE LA FAMILLE CAILLOU était bien poli mais très renfermé, il ne racontait à personne ses rêves et ses ambitions. Il aurait tant aimé retourner à la mer d'où il était venu, mais dans ce coin de campagne perdue, il ne gardait pas grand espoir.

Un jour pourtant, il crut qu'il était sur la route de ses vœux : De la cuvette où on lavait la semelle des sandales, il tomba dans un seau, du seau dans le caniveau, du caniveau dans le petit ruisseau du lavoir, il était lancé. Mais une grosse branche lui fit barrage, il s'arrêta là, pas longtemps, hélas. Une grosse main plongea, ramassa la branche, il se retrouva jeté dans le grand champ triste comme le désert.



Le soleil, toujours le soleil, il aurait tant aimé avoir, lui aussi, une petite canadienne de mousse. Ah! comme il était brûlant, toujours cette chaleur qui l'engourdissait...



Un jour qu'il dormait presque il se sentit poussé doucement d'abord, puis plus fort. Il se fâcha ! Mais voyons, ne poussez pas comme ça. Je suis à ma place, moi!

Il aperçut sortant de terre tout contre lui une minuscule petite pousse verte qui grandit pour s'épanouir en une ravissante petite figure aux yeux mauves pâles, un peu cernés. « Qui êtes-vous ?



demanda-t-il tout subjugué? — Je suis Pensée Sauvage! » Comme cela allait être agréable et doux cette petite compagne qui sentait si bon. Pour elle alors il désirerait du soleil tous les jours. Mais les rêves sont loin de la réalité; bientôt à deux grains de terre s'éleva vigoureux, robuste, menaçant, envahissant, un énorme dragon vert, le pissenlit. Le petit caillou comprit que la catastrophe était sur sa tête... une lame de couteau... cinq gros doigts... hop! Le petit caillou était enlevé avec les pieds du dragon, et le voilà dans le panier comme dans la nacelle d'un ballon!



Les amoureux ont du génie. Lorsqu'il se vit au dessus de la boîte à ordures prêt à chuter dans celle-ci, il fit un petit saut très « swing » pour aller tomber dans les gros sabots qui étaient posés là. Il glissa bien au fond et attendit. Il passa la nuit triste à mourir, mais plein d'espoir. Le lendemain au matin, il sentit la présence des gros doigts de pieds qui s'enfonçaient dans les sabots. Il se fit petit, si petit, pour rester dans ce véhicule improvisé, la route lui sembla longue, il avait bien mal au cœur, mais il fallait être tout à son plan. La vision de celle qu'il allait retrouver lui donnait du courage. Il avait bien calculé le trajet. Ça y est, c'est là. Un petit recul dans le sabot, le voilà sous le gros orteil — c'est le moment de remuer dans tous les sens. Arrêt — secousse — ça a réussi, le petit caillou roule près de la petite pensée sauvage. Vision terrifiante! Un serpent affreux l'enlace! Non, c'est un liseron qui s'est enroulé autour d'elle. A la vue du petit caillou il se déroule discrètement car il sait qu'un petit caillou au petit cœur de pierre est fait pour les petites pensées sauvages.

ELINA AMIGUES





Ets Busson, impr., Paris (C.O.L. 31-1134)
6-46 - Dépôt légal 1946-1er - N° 350

Le Gérant : René SARROTTE
R. C. Seine N° 237.010 B



VEINOTROPE

TRAITEMENT de la MALADIE VEINEUSE et de ses COMPLICATIONS

VEINOTROPE Féminin **VEINOTROPE Masculin**

Deux comprimés au lever et deux comprimés au coucher, ou suivant prescriptions médicales. Trois semaines par mois.

3 FORMULES

VEINOTROPE Poudre

Plaies en général et traitement externe des ulcères variqueux. Poudrer après lavage au sérum physiologique; recouvrir de gaze stérile. Conjuguer le traitement local avec l'administration interne de Comprimés de VEINOTROPE.

3 FORMULES

LABORATOIRES LOBICA, 25, RUE JASMIN, PARIS-16e



REVUE MÉDICALE ET LITTÉRAIRE

L'ORIENTATION MÉDICALE



ANNÉE 1946 - N° 2



CARDITONE

TONI-CARDIAQUE D'ENTRETIEN

DOSES : 2 à 5 comprimés par jour et suivant prescription médicale.

LABORATOIRES LOBICA, 25, RUE JASMIN, PARIS-16e



TAXOL

TRAITEMENT PHYSIOLOGIQUE DE LA CONSTIPATION

1 à 6 comprimés par jour, aux repas ou au coucher ; commencer par 2 comprimés par jour ; augmenter ou diminuer suivant le résultat obtenu.

LABORATOIRES LOBICA, 25, RUE JASMIN, PARIS-16e

L'ORIENTATION MÉDICALE

REVUE ÉDITÉE PAR LES LABORATOIRES LOBICA
ET RÉSERVÉE AU CORPS MÉDICAL

SOMMAIRE

Tous les articles et dessins parus dans l'**Orientation Médicale** sont inédits

PAGES MÉDICALES INÉDITES

PAGES LITTÉRAIRES INÉDITES

CORRESPONDANCE

LABORATOIRES LOBICA

25, RUE JASMIN, PARIS (16e) — TÉLÉPHONE : AUTEUIL 81-45

1946 — N° 2



Les acquisitions récentes dans la Chirurgie des Plaies des Nerfs périphériques

par R. MERLE D'AUBIGNÉ
professeur agrégé à la Faculté, chirurgien des hôpitaux.



HAQUE guerre provoquant un grand nombre de lésions des nerfs périphériques amène un progrès dans le traitement difficile de ces lésions.

Malgré l'expérience considérable de la guerre 1914-19 et les travaux qu'elle avait suscités, une ligne de conduite tout à fait ferme n'avait pas été dégagée. La guerre 1939-40 a permis d'accumuler un matériel clinique très important.

Dès le début des hostilités, en Grande-Bretagne, furent créés cinq grands centres spécialisés des traitements des lésions nerveuses. L'examen clinique fut standardisé et des directives thérapeutiques communes furent élaborées en commun par les différents centres; surtout, une organisation fut mise au point pour que les blessés fussent régulièrement suivis, grâce à des feuilles d'observation standard et grâce à un système de convocations régulières. Une organisation analogue a été faite aux Etats-Unis.

Les résultats de ce travail considérable et systématique portant pour la Grande-Bretagne seulement sur plus de 7.000 cas, ne sont pas encore complètement connus. Certaines notions très importantes se dégagent cependant tant de cette enquête chirurgicale et clinique que des travaux expérimentaux qui ont été menés parallèlement, en particulier au Centre d'Oxford, sous l'impulsion du professeur Seddon.

Les notions essentielles sur lesquelles nous allons revenir sont les suivantes :

1° Supériorité de la suture secondaire précoce sur les sutures primitives;

2° Supériorité considérable de la suture bout à bout sur les greffes;

3° Parmi les greffes, supériorité de l'auto-greffe sur les homo-greffes et sur les hétéro-greffes.

Les chirurgiens anglo-américains sont unanimes à considérer que l'auto-greffe seule donne des chances de succès.

Le but de l'intervention dans les interruptions complètes des nerfs est de remettre au contact d'un bout inférieur déshabité et perméable, un bout supérieur non scléreux et pourvu de cylindres-axes normaux. Pour réaliser ces conditions, un premier temps est indispensable : la *résection* des extrémités du nerf.

Sur le bout central, il suffit, en général, de sectionner avec une lame bien tranchante le nerf immédiatement au-dessus du névrome. L'aspect rosé, granité, caractéristique permet de reconnaître le nerf sain. Du côté du bout périphérique, il est beaucoup plus difficile de fixer les limites de la résection. Seddon a montré que, très fréquemment, le bout inférieur était envahi par une sclérose progressive. L'extension de cette sclérose rendant les gaines imperméables aux cylindres-axes est sans doute la cause la plus importante des échecs de la suture lorsqu'elle est faite tardivement. Aussi est-il indispensable de faire examiner histologiquement les tranches de section: si l'on constate que la résection a été insuffisante, on sera amené à réintervenir.

RETABLISSEMENT DE LA CONTINUITE. — Lorsque cette résection a été faite, on peut se trouver en présence d'une perte de substance très importante, surtout si, comme c'est le cas fréquemment dans les blessures de guerre, le nerf avait été partiellement détruit, atteint par l'infection, ou si une intervention tardive a permis une rétraction des deux bouts.

Deux méthodes sont alors possibles : la suture bout à bout quand même, ou la greffe.

Les résultats de la dernière guerre ont montré *la supériorité considérable des résultats de la suture bout à bout.* Aussi faudra-t-il employer tous les artifices propres à l'assurer, à condition que la suture puisse être faite sans tension excessive.

Pour cela, il est nécessaire tout d'abord de disséquer le nerf sur une grande étendue. C'est ainsi que pour une perte de susbtance du médian ou du cubital à l'avant-bras ou au bras, il peut être nécessaire d'isoler le nerf de l'aisselle jusqu'au poignet. Cette dissection, en supprimant les sinuosités du nerf, permettra déjà de gagner quelques centimètres. En outre, toutes les fois qu'il sera possible, on raccourcira le trajet du nerf en le changeant de position. Cet artifice est surtout utile pour le nerf cubital qui peut être passé en avant de l'extrémité inférieure de l'humérus. Il y a avantage, surtout si la suture siège à proximité du coude, à placer le nerf non pas dans les muscles épitrochléens, mais dans la gaine vasculaire du bras, à côté du nerf médian.

Par contre, la transposition du nerf radial en avant de l'humérus qui a été conseillée semble à rejeter.

Enfin, on mettra le membre en flexion. La flexion du coude, l'adduction de l'épaule permettent de gagner, pour les nerfs du bras, 5 à 6 cm.. La flexion du genou permet de gagner pour le nerf sciatique 7 à 8 cm. Si la suture peut être réussie ainsi sans exercer de traction excessive sur le nerf, les téguments seront ensuite refermés et le membre immobilisé dans un plâtre dans cette attitude. Il doit être maintenu pendant un temps suffisant. L'expérience a montré, en effet, que le redressement trop précoce du membre pouvait entraîner le lâchage des sutures ou leur envahissement par la sclérose. Six semaines pour le membre supérieur, huit à dix semaines pour le membre inférieur doivent être considérées comme nécessaires avant de revenir à l'extension complète.

Dans certains cas, les deux bouts peuvent être rapprochés d'une façon très satisfaisante grâce au raccourcisement du squelette.

Pratiquement, ceci n'est possible qu'au bras. Le raccourcissement de l'humérus est à conseiller lorsqu'il existe une perte de substance du bras associée à une fracture vicieusement con-

solidée ou à une pseudarthrose, comme cela se voit souvent. Mais, même lorsque l'os est sain, sa section délibérée et son raccourcissement peuvent être conseillés (Dandy) lorsqu'il existe des pertes de substance de deux nerfs du bras : médian et radial, médian et cubital en particulier.

Il existe cependant des cas dans lesquels la perte de substance est telle que le rapprochement des deux bouts se ferait sous tension et n'aurait que des chances extrêmement faibles de succès. C'est ici que viennent se placer les indications de la greffe. Mais il faut bien savoir que le résultat de la greffe est en lui-même fort aléatoire, et qu'on ne peut escompter de succès dans ces pertes de substance très étendue que dans 30 ou 40 % des cas environ.

Aussi croyons-nous que, pour certains nerfs dont la paralysie peut être facilement suppléée par des opérations palliatives, il vaut mieux abandonner la réparation du tronc et s'orienter tout de suite dans ce sens. Il s'agit avant tout, comme nous le verrons, de lésions du sciatique poplité externe et du nerf radial.

Quelles greffes faut-il utiliser? L'expérience considérable maintenant obtenue permet de considérer que *seule l'auto-greffe donne des chances raisonnables de succès.* Cette auto-greffe doit être réalisée avec un nerf de petit calibre, que l'on doublera, triplera ou quadruplera pour faire une greffe en câble correspondant au calibre du nerf à réparer.

Il semble bien, en effet, que les greffes de petit calibre se nourrissent plus facilement par le milieu ambiant que les greffes de gros calibre qui subissent toutes la nécrose et l'envahissement par le tissu scléreux (Sanders).

Il faut s'adresser à des troncs sensitifs dont la privation ne soit gênante par la suite et qui aient une longueur suffisante sans donner de branches collatérales. Les meilleures sont dans l'ordre :

— le nerf saphène externe;

— le nerf brachial cutané interne;

— le nerf saphène interne.

Le prélèvement de ce dernier laisse une petite zone d'anesthésie à la face interne du mollet, mais il fournit un matériel d'une si grande longueur qu'il peut être extrêmement précieux pour réparer de grandes pertes de substance.

TECHNIQUE DE LA SUTURE. — Nous n'insisterons pas sur les principes généraux de la suture nerveuse. Il faut découvrir le nerf par une longue incision permettant de l'atteindre en tissu sain au-dessus et au-dessous de la lésion; soulever le nerf sans le pincer à l'aide de petites bandes de caoutchouc, le disséquer soigneusement au milieu du tissu fibreux cicatriciel dans lequel il doit être souvent sculpté. L'hémostase doit être rigoureuse. Elle est fastidieuse et pourra être facilitée par l'emploi du bistouri électrique.

Les deux extrémités du nerf étant réséquées jusqu'en tissu sain, la suture doit être faite à l'aide d'aiguilles montées en demi-cercle extrêmement fines. On peut employer comme matériel de suture la soie blanche ou le lin fin. Cependant, ces fils, surtout le lin, donnent une réaction conjonctive assez importante qui peut être préjudiciable au succès, et il y a avantage à les remplacer, comme le conseillent les Américains, par le fil de tantalum de 5/1000e ou de 3/1000e de mm. On peut employer également le cheveu humain, qui est remarquablement toléré, mais dont le maniement est bien délicat.

La suture doit prendre le névrilème seul et doit être faite de telle sorte que les deux bouts du nerf ne subissent pas de torsion. Pour cela, il est indispensable, avant la résection des extrémités, de repérer les axes soit par un fil passé à distance, soit par une petite aiguille plantée dans le tronc du nerf comme le conseillait Gosset. La suture des greffes se fait suivant les mêmes principes.

Après suture, le nerf doit être mis à l'abri de la sclérose qui peut se produire autour de lui. La meilleure solution, lorsqu'elle est possible, consiste à le placer dans un interstice musculaire sain. Les Américains l'enveloppent dans une feuille de tantalum extrêmement fine.

SOINS CONSECUTIFS. — Nous avons déjà dit la nécessité d'une immobilisation prolongée lorsque les attitudes forcées ont été nécessaires pour mettre en contact les deux bouts. En outre, pendant toute la période de la regénération, il faudra empêcher la rétraction des groupes musculaires antagonistes et l'allongement possible des muscles paralysés, par l'emploi d'attelles judicieusement choisies et surtout par la mobilisation active et passive pratiquée dès la levée de l'immobilisation et poursuivie quotidiennement et d'une façon persévérante jusque et après l'apparition des mouvements volontaires.

Le traitement électrique : ionisation pour empêcher la sclérose, galvanisation pour maintenir les muscles en état, semble être utile, bien que certains auteurs en nient complètement les effets.

TRAITEMENT PALLIATIF. — Certaines paralysies définitives, soit parce que la suture a été impossible, soit parce qu'elle a échoué, peuvent être traitées d'une façon très efficace par les opérations palliatives.

Il est imposisble de décrire ici les nombreuses interventions qui sont susceptibles de rendre certains mouvements perdus, tels que la flexion des doigts ou l'opposition du pouce après lésion du médian. Nous voudrions rappeler seulement l'efficacité trop peu connue du traitement palliatif des paralysies du sciatique poplité externe et du nerf radial.

Les paralysies du sciatique poplité externe n'entraînent comme gêne que la chute du pied en équin et son déplacement en varus : mais ces déformations compromettent gravement la marche; les chaussures orthopédiques ne pallient le plus souvent qu'incomplètement à cette infirmité. Or, elle peut être supprimée d'une façon radicale avec un résultat fonctionnel parfait, par *la résection sous-astragalienne cunéiforme* ou opération de Lambrinudi. Celle-ci, décrite dès 1929, consiste, après ouverture de l'articulation sous-astragalienne, avivement de la face supérieure du calcanéum, à réséquer en coin la partie antéro-inférieure de l'astragale, puis à loger ce qui reste de la tête et du col de cet os dans une niche creusée dans la face postérieure du scaphoïde. Il se produit ainsi une ankylose astragalo-calcanéenne dans laquelle l'astragale est en extension presque complète sur le tibia, alors que le pied est en flexion à 90° sur la jambe. La chute du pied et le varus sont ainsi radicalement supprimés.

Dans les paralysies radiales, l'infirmité peut être corrigée d'une façon très satisfaisante par les *transpositions tendineuses.* Nous avons décrit ailleurs la technique et les détails de cette intervention. (Semaine des Hôpitaux — 21 septembre 1946).

Rappelons qu'elle consiste à réanimer les extenseurs en les anastomosant avec le muscle cubital antérieur désinséré du pisiforme, les petits muscles du pouce par le petit palmaire et, si c'est nécessaire, dans les paralysies du radial au bras, les radiaux en fixant sur leurs deux tendons celui du rond pronateur désinséré.

Cette technique, que nous avons pratiquée de nombreuses fois, nous a toujours donné satisfaction, alors que les techniques précédemment décrites qui utilisent le grand palmaire, ne donnent souvent que des résultats incomplets; le grand palmaire est en effet indispensable, comme l'a bien montré Zachary, à la stabilisation du poignet.

Grâce à ces différentes techniques, il sera possible dans la majorité des cas de lésions nerveuses, de rendre aux blessés menacés d'une infirmité si grave une fonction le plus souvent satisfaisante.

R. MERLE D'AUBIGNE.



L'Orientation actuelle de la Chirurgie dans le traitement du Cancer du Col de l'Utérus

par G. CORDIER

professeur agrégé à la Faculté, chirurgien des hôpitaux.



ES progrès de la curiethérapie dans la thérapeutique du cancer du col ont été tels depuis quelques années que la chirurgie semble abandonnée au profit des agents physiques.

Cependant, les Sociétés Savantes sont régulièrement averties des tentatives chirurgicales ou nouvelles ou remises en vedettes. Depuis la vive controverse qui, en 1932, au sein de l'Académie de Chirurgie mit aux prises, et avec quel éclat! deux grands Maîtres de la Chirurgie, il paraissait que la discussion était close.

Les opinions étaient certes trop exclusives, puisque notre regretté Maître, P. Wilmoth, en 1942, posait à nouveau la question de la colpo-hystérectomie en s'appuyant sur ses propres chiffres.

Tout près de nous, les statistiques impressionnantes des Centres de Curiethérapie, en particulier de Simone Laborde, de Lacassagne, Baclesse et Reverdy, sonnent le glas de la chirurgie, quoique ces derniers ne rejettent pas formellement l'hystérectomie complémentaire post-curiethérapique « qui peut être encore légitimement envisagée comme traitement des épithéliomas cervico-utérins du degré I et des moins étendus du degré II ».

Le point final sur le traitement du cancer du col n'est pas mis; les partisans des seules méthodes, ou chirurgicales ou curiethérapiques, restent sur leurs positions. Roux-Berger n'avouait-il pas lui-même, en 1942, que la question était en pleine évolution du fait des essais récents des irradiations pelviennes.

LE
RÉÉDUCATEUR
TYPE
DE L'INTESTIN
SANS
ACCOUTUMANCE

TAXOL
TAXOL

Un code définitif ne pouvait pas être fixé, si bien que Desplas ayant inspiré l'excellente thèse de Brenier, a fait une communication à l'Académie de Chirurgie, en juillet 1945, suivie d'une longue discussion à laquelle prenaient part nombre d'orateurs dont Roux-Berger, Moulonguet, Fruchaud, Mocquot. M'inspirant de ce qui est fait à la clinique gynécologique de Broca, sous la direction éclairée de notre Maître, le professeur Mocquot, je veux, dans ce court aperçu, reprendre quelques points de la thérapeutique du cancer du col et montrer quelle peut être la conduite chirurgicale à tenir suivant l'évolution actuelle des idées.

I. — *Dans le cancer du col, les formes cliniques sont bien différentes et certains aspects sont difficiles à déceler.*

Tout le monde connaît les signes variables du cancer de l'exocol; mais le cancer endocervical, très fréquent, reste insidieux dans ses manifestations. Bien des cancers endocervicaux sont trop étendus pour être aisément curables quand on les découvre. Aussi a-t-on cherché, ces dernières années, à trouver un moyen d'investigation simple et fidèle de la cavité cervicale.

Au cours de l'examen clinique du col, l'inspection au spéculum, le toucher vaginal ne renseignent guère que sur l'état du museau de tanche. La manœuvre de l'expression du col par les valves du spéculum de Cusco fournit un signe d'une certaine importance quand la glaire cervicale est sanglante.

Le curettage de la cavité cervicale reste le procédé majeur à condition de le faire méthodiquement et qu'il soit suivi de l'examen histologique de tous les débris ramenés. Mais il faut que les lésions soient déjà assez importantes pour ne pas « passer » à côté d'elles.

Aussi a-t-on essayé de faire mieux. Canel, l'année dernière, s'est attaché à l'étude de l'examen radiologique du col utérin. Certes, les hystérographies habituelles au lipiodol selon la technique courante avaient permis de voir la cavité cervicale, mais d'une façon tellement imparfaite et inconstante que Claude Beclère, en 1938, au cours d'une discussion qui suivait la présentation par le docteur Lejeune de deux radiographies de cancers endocervicaux disait : les images radiographiques du cancer endocervical sont rares, et, personnellement je n'en ai observé qu'une seule. Je pense que, pour le diagnostic précoce du cancer du canal cervical, l'hystérographie ne peut rendre autant de services que pour celui de la cavité fondique.

Canel a cherché à obtenir une image de la cavité cervicale grâce à l'emploi d'une pâte au ténébryl. Il a eu des images constantes et, à la constance de ces images s'ajoutent des qualités de finesse et de précision. Malheureusement, les résultats qu'il donne dans sa thèse ne sont pas assez nombreux. Une enquête plus approfondie est nécessaire, mais l'idée reste bonne et mérite une large prospection.

Une autre méthode d'investigation a fait des progrès. C'est l'hystéroscopie cervicale que Palmer s'efforce de mettre au point depuis 1942, en faisant des essais systématiques. Jusqu'à cette époque, l'hystéroscopie n'avait été utilisée surtout que pour l'exploration de la cavité corporéale. On a tenté depuis l'hystéroscopie de la seule cavité cervicale, méthode peu douloureuse et ambulatoire, par tube de verre. Elle ne donne des résultats constants que si l'examen est pratiqué à travers la glaire filante abondante et transparente de l'intermenstruum. Si le résultat est douteux, il faut faire l'examen sous courant d'eau à faible pression. Ce procédé ingénieux permettra de découvrir un cancer endocervical à son début et de mieux « orienter » le curettage biopsique.

II. — *On a établi un code international en quatre stades* de l'évolution des cancers du col, mais cette classification n'a qu'une valeur clinique, et par conséquent relative. Les chirurgiens le savent depuis longtemps et dans l'appréciation des indications opératoires et des résultats, tout en gardant son importance, cette classification expose à des erreurs. Comme l'a dit Roux-Berger, un cas étiquetté N° I à la clinique peut être révisé par le chirurgien après l'intervention et l'examen histologique de la pièce pour le faire passer au stade II; et ainsi la statistique du chirurgien

**

s'en trouve allégée. Le Radiothérapeute n'a pas cette possilibité d'un inventaire chirurgical et sa statistique s'en trouve alourdie.

Bref, la nomenclature en quatre stades d'après le degré d'extension appréciée cliniquement a rendu de grands services au moment où il s'agissait de fixer les indications et les techniques des nouvelles méthodes de traitement. Mais si l'on veut aller plus loin dans le pronostic et les indications pour chaque cas particulier, il faut chercher d'autres bases d'appréciation. Quels sont ces facteurs?

L'âge d'abord de la malade; il est plus difficile de guérir un cancer du col chez une femme de 35 ans que chez une femme de 50 ans.

La forme du cancer ensuite. Comme nous l'avons dit, des aspects aussi différents que ceux des cancers exo-végétants et ceux du cancer ulcéré, térébrant infiltré en profondeur correspondent à des différences considérables de nature et d'évolution.

De plus, la direction de l'infiltration joue son rôle. Un cancer propagé d'abord au cul de sac antérieur est plus dangereux et de traitement plus difficile qu'une propagation latérale (Gernez); une infiltration rapide et précoce au cul de sac vésico utérin ou au Douglas sera d'irradiation plus délicate qu'un envahissement latéral.

On doit tenir compte aussi de l'infection microbienne cervico-utérine qui ne cède pas toujours facilement aux sulfamides et à la vaccinothérapie et qui peut rendre le cancer radiorésistant. Bien plus, aux infections streptococciques du col, aux salpingites, il faut ajouter la pyométrie, complication fréquente des cancers du canal cervical qui expose à des accidents graves si on la méconnaît lors d'une application de radium.

Ce n'est pas tout, car c'est aussi au chirurgien que l'on adressera les cancers totaux de l'utérus, les cancers du col propagés au corps, les récidives corporéales des cancers cervicaux. Certes, ces formes sont rares, mais elles militent en faveur de la chirurgie seule ou complémentaire du radium.

On doit enfin, dans les éléments d'appréciation sur la conduite à tenir, envisager *l'aspect microscopique* du cancer. La notion classique de la résistance particulière aux radiations des formes glandulaires semble se confirmer quoique les radio-thérapeutes prétendent actuellement les stériliser en augmentant les doses de radium. N'y a-t-il pas d'autre part les états précancéreux du col ou la réponse histologique n'est pas formelle et qui met le chirurgien devant une lourde responsabilité?

Bref, la conduite actuelle est loin d'être codifiée. Il faut utiliser au mieux, dans chaque cas particulier toutes les ressources dont nous disposons, en tenant compte de tous les éléments d'appréciation.

III. *Dans certaines conditions très favorables pour le chirurgien :* cas au début, radio-résistance indiscutable, femme jeune, on a le droit de proposer l'hystérectomie élargie par voie abdominale. Nous ne voulons pas dans cet article insister sur le perfectionnement et les modalités de la technique qui ont permis de réaliser cette intervention avec une mortalité minime et des résultats éloignés comparables à ceux de la curiethérapie. Retenons cependant l'intérêt de la voie combinée vagino-abdominale tel que la réalise Mocquot permettant d'amorcer le décollement vaginal et d'enlever le cancer en « vase clos ».

IV. Desplas a remis en faveur l'hystérectomie complémentaire non plus de nécessité mais de principe. Il propose pour les cas I, six semaines ou trois mois après la curiethérapie, suivant la nature malpighienne ou glandulaire du cancer l'hystérectomie complémentaire. Il envisage même pour les cas II une laparotomie exploratrice post-curiethérapique pour faire un inventaire et tenter un Wertheim si l'on a l'impression que cette intervention est raisonnable.

A ce propos, avant la curiethérapie, on a l'habitude, à l'hôpital Broca, de faire précéder le Radium d'une électro-coagulation du col pour détruire les bourgeons et nettoyer l'ulcération cervicale. L'attitude chirurgicale de M. Desplas se justifie par les incertitudes d'une stérilisation complète par le radium comme le prouvent la persistance de cellules néoplasiques dans certaines pièces opératoires et les échecs de la seule curiethérapie. Les résultats ont été prometteurs puisque la mortalité a été de 2 % et que l'étude du type d'opération pratiquée montre pour les cas 1,20 hystérectomies totales avec 19 guérisons et 11 Wertheim avec 10 guérisons. Cette hystérectomie « d'assurance » comme l'appelle M. Desplas, a donc droit de cité.

V. *La colpo-hystérectomie élargie par voie basse mérite sa place.* On a tendance, en effet, malgré l'excellente mise au point de Cuneo et Picot pour l'hystérectomie périnale, à abandonner en France cette voie. Halban, pendant longtemps, avec ténacité, s'est astreint à opérer alternativement un cas par la voie abdominale, puis un cas par voie vaginale et il a ainsi obtenu les mêmes résultats éloignés. Ce qui vient encore à prouver que les résultats dépendent moins de la technique employée que de la malignité du néoplasme et de la nature du terrain. Il est, en tous les cas, indiscutable que la voie basse, à condition d'en posséder à fond la technique, s'est montrée plus bénigne que la voie haute, tout en permettant une ablation aussi correcte du paramètre (la question de l'exérèse ganglionnaire étant laissée de côté).

On a parfaitement le droit de conseiller la voie basse pour les femmes grasses et pour celles dont l'état général exige une opération plus bénigne du fait d'une affection cardiaque ou pulmonaire ou d'une forte anémie.

Chez nous, Cunéo et Picot avaient appris à leurs élèves la technique périnéale qui, grâce à une large voie d'accès bi-ischiatique, donne un jour considérable pour la dissection du paramètre. Halban est resté fidèle à la voie vaginale avec ou sans débridements latéraux. Mocquot et Palmer préfèrent le débridement vulvo-vaginal postéro-latéral et, à la manière d'Halban font un décollement large du tissu cellulaire pelvien au-dessus du releveur.

Bien plus, Peham et Amreich ont décrit une technique de colpohystérectomie élargie par voie vaginale qui permet une dissection de bout en bout de l'uretère et une exerèse complète du paramètre et de ses expansions postérieures. Mais, répétons-le, ces interventions excellentes chez la femme grasse ou fatiguée, exigent au plus haut point du chirurgien une expérience solide des opérations par voie basse pour offrir une garantie immédiate de sécurité et des chances de lointaine survie.

VI. *Il n'est pas jusqu'au cancer avancé qui ne demande parfois une intervention palliative.* Et c'est ainsi qu'on est amené peut-être, chez une malheureuse dont tout le petit bassin est envahi, à faire une myélotomie commissurale pour supprimer les douleurs que ne calme plus la morphine (encore que cette opération même bien « dirigée » soit bien inconstante dans ses résultats); soit que, comme nous l'avons fait, de proposer pour une large fistule vésico-vaginale avec cloaque bourgeonnant, ulcéré, atrocement douloureux et suintant, une anastomose urétéro-colique à la Coffey ou, à moins de frais, car ces malades sont fragiles, de faire une urétérostomie.

Nous voyons donc que la chirurgie, dans le difficile traitement du cancer du col, n'a pas encore perdu tous ses droits et qu'elle est amenée, dans l'état actuel de nos connaissances, à rendre encore de très grands services.

G. CORDIER.



L'Amour chez le Médecin

par André BIRABEAU



OUT ça révélait un mauvais état général... Pierre Matassin venait de se laisser aller à raconter à son ami Souillard les malaises qui l'ennuyaient depuis quelque temps.

— Il faut se faire examiner de fond en comble au moins une fois par an, dit Souillard. A ta place j'irais voir un médecin.

Et le temps? Est-ce qu'il avait le temps d'aller se faire examiner? Il n'avait le temps de rien, c'est bien simple! Il avait les cheveux trop longs parce qu'il n'avait pas le temps d'aller chez le coiffeur, la conversation trop courte parce qu'il n'avait pas le temps de lire, le cœur trop léger parce qu'il n'avait pas le temps de s'attendrir, l'estomac trop lourd parce qu'il n'avait pas le temps de digérer. Ses voyages n'étaient pas de vrais voyages, c'étaient des déplacements utilitaires; ses déjeuners, pas de vrais déjeuners : des déjeuners d'affaires; il ne lisait même pas le journal : il y cherchait des renseignements; jusqu'à ses plaisirs qui étaient du travail : il allait aux courses pour rencontrer des gens qu'il avait besoin de voir, au théâtre pour offrir une loge à des amis utiles. Jamais en repos, jamais vraiment assis (il n'avait l'air que de se prêter aux fauteuils). Il ne vivait pas ses journées, il les courait!

— Un médecin? Je n'ai pas le temps, mon ami!... D'ailleurs, je n'en ai pas, de médecin. Celui qui soignait mes parents est mort, et comme je n'ai pas été malade depuis...

— Va chez le mien. C'est un homme épatant, dit Souillard.

Il lui griffonnait sur un bout de papier l'adresse de ce docteur Houret. Pierre Matassin aurait bien dit que c'était inutile, qu'il n'irait certainement pas et qu'au surplus il n'avait aucune confiance dans les médecins depuis une aventure à laquelle il avait assisté, une aventure qui... Mais il regarda sa montre, regarda son calepin : il n'avait pas le temps de discuter. C'est pour couper court qu'il fourra l'adresse dans sa poche. Déjà, avec un seul mouvement, il faisait deux choses : un, le bras levé pour arrêter un taxi; deux, le bras baissé pour serrer la main de Souillard. Et hop! il sautait dans la voiture. C'était comme ça toute sa vie.

Cependant, les malaises continuaient, s'aggravaient. Un jour qu'il se palpait le ventre avec une grimace, il sentit un papier dans la poche de son gilet. C'était la feuille où Souillard avait griffonné l'adresse du docteur Houret. Or, il se trouvait qu'un coup de téléphone venait de lui

décommander son rendez-vous de 14 heures... Une demi-heure devenue libre. Un miracle! « Eh bien, je vais aller chez ce docteur. »

Il y avait trois personnes dans le salon quand il y entra : un grand monsieur jaune, une vieille dame grise, une jeune femme blanche et rose. C'est moi qui ajoute ces précisions, car lui, en entrant, ne posa sur ces trois personnes qu'un regard qui en vérité ne se souciait ni de leur sexe ni de leur carnation. Comme partout! Comme toujours!... Il s'assit — comme toujours, comme partout — sur un bout de chaise (prêt à se lever) et — comme partout, comme toujours — indifférent au cadre et aux figurants, se mit à penser avec hâte aux choses dont il avait le cerveau rempli : son rendez-vous de 16 heures, son rendez-vous de 18 heures...

Mais Souillard avait omis de lui faire part d'un détail : c'est que les consultations chez le docteur Houret étaient fort longues. Le docteur Houret avait un petit défaut : il était assez bavard et je crois bien qu'il parlait volontiers à ses consultants de tout autre chose que de leurs maladies. Si je dis cela, n'y voyez pas un blâme; j'ai au contraire les meilleures raisons d'être indulgent à ces faiblesses : j'ai connu un médecin qui en avait de semblables; c'était un excellent médecin et il m'était particulièrement cher : c'était mon père. Il tenait ses clients des heures entières dans son cabinet et savez-vous à quoi il occupait le plus grand de ce temps-là? à leur lire les vers qu'écrivait son fils! Le comble est qu'il les guérissait très bien. Je ne pense pas que les vers y fussent pour quelque chose.

Donc, un long moment passa sans que la porte du docteur s'ouvrît — alors, au bout de ce moment, Pierre Matassin n'était plus sur le bord de sa chaise, mais au fond; et comme il avait pensé tout ce qu'il avait à penser à propos de ses rendez-vous de 16, 18 ou 20 heures, il avait commencé de s'apercevoir que les trois personnes qui attendaient avec lui étaient un grand monsieur jaune, une vieille dame grise, et une jeune femme blanche et rose...

Le rendez-vous de 16 heures était manqué depuis longtemps quand il entra à son tour dans le cabinet du docteur. Et ce fut moins une entrée qu'une irruption!

— Docteur! s'écria-t-il en effet tout de suite avec véhémence, je viens vous voir de la part de mon ami Souillard et j'ai des tas de choses à vous dire sur ma tête, mon foie, mes artères et mon œsophage, que je vous dirai tout à l'heure, n'ayez pas peur, mais il y a quelque chose qu'il faut que vous fassiez pour moi avant! sur-le-champ! Ça : donnez-moi le nom et l'adresse de la jeune femme qui vient de me précéder dans votre cabinet!...

Le docteur Houret hocha les sourcils : c'était chez lui la forme du sursaut. Car les médecins sont blasés sur les énergumènes.

— Non! non! s'écria vivement Pierre, qui le devinait, je ne suis pas fou. Il est simplement arrivé ceci : que, venu chez vous pour me faire soigner, j'ai contracté dans votre salon une maladie beaucoup plus grave : je suis tombé amoureux!... Et c'est la première fois! c'est ma première crise!... Vous allez penser peut-être que je m'y prends tard. Oui, mais ça ne m'étonne pas. Parce que — j'ai découvert ça tout à l'heure, en attendant — parce que je n'avais jamais eu le temps de regarder une femme. Je voyais d'elles ce qu'on voit en courant : l'ensemble! et ce qui saute aux yeux, bien sûr : la bouche, les seins, les hanches... Pas le détail. Pas, par conséquent, ce qui distingue, ce qui émerveille, ce qui attache... Alors, celles que j'ai aimées, je les ai aimées en gros. J'ai aimé des femmes, je n'ai pas aimé une femme. L'espèce, pas l'individu!... Tandis que là, docteur, vous m'avez fait attendre deux heures et quart (je ne vous le reproche pas!), deux heures et quart, bon gré mal gré, stationnaire, inoccupé, attentif et vacant, devant une jeune femme blanche et rose!... Alors j'ai découvert des choses prodigieuses! une oreille, par exemple... je n'avais jamais remarqué une oreille... c'est merveilleux, une petite oreille!... ce coquillage rosé... et une nuque!... la naissance d'un cou!... c'est émouvant, une nuque... et le reste! mille détails!... Deux heures et quart, docteur, deux heures et quart de découvertes!... Aussi, ça y est : amoureux fou!... Vous allez me sauver, docteur, n'est-ce pas? Une ordonnance, deux lignes : le nom et l'adresse de cette dame...

Le docteur n'eut pas le temps de refuser. On toquait à la porte : c'était son assistante qui passait la tête.

— Pardon de vous déranger... J'ai oublié de noter le rendez-vous de la dame qui vient de sortir, Mme Tarière... C'est bien mercredi, trois heures?

— Ah! merci, mademoiselle, merci! s'écria Pierre. Et, la tête de celle-ci disparue : Je serai dans votre salon mercredi à trois heures, docteur, n'en doutez pas. Maintenant, si vous voulez

m'examiner, je suis à vous. Je crois que cela vient de mon foie. Faut-il que je me déshabille?...

...Et le mercredi à trois heures, comme il l'avait dit, Pierre était là. Un peu en avance, même. Et la jeune femme blanche et rose arriva. Et ils attendirent l'un en face de l'autre deux grandes heures encore (ce docteur Houret était bien décidément un bavard). Et... Et... Et je je crois que je peux me permettre, n'est-ce pas, de sauter les phases intermédiaires : à quelques semaines de là, ce n'était plus avec ses seuls yeux que Pierre pouvait admirer la tendresse émouvante d'une petite oreille (rosée aux mots qu'on y versait) et d'une nuque fine (fléchissant sous les baisers qu'on y appuyait)...

...Je vais encore sauter du temps. Tout le temps de cet amour d'abord, car cet amour, chose humaine, c'est-à-dire éphémère, vécut et mourut. Un autre temps ensuite, un temps vide : un temps mort, quoique agité. Et je vais reprendre Pierre dans le salon du docteur Houret. C'est un rhumatisme qui l'y amène cette fois, un rhumatisme qui a l'air de vouloir prendre quartier dans son épaule.

Il est arrivé dans ce salon comme l'autre fois, en hâte, entre deux de ses rendez-vous. Car il a continué de mener la même vie, bien sûr : les heures bousculées, la tête pleine, courir, toujours courir! Comme l'autre fois, il se pose sur un bord de chaise et comme l'autre fois il attend... Car le docteur Houret ne s'est pas guéri de son petit défaut : il bavarde quand il vous tient, alors on attend longtemps son tour d'être tenu... Et de se retrouver, pour un instant inoccupé, dans ce salon, Pierre retrouve le goût de l'aventure qu'il a connue pour s'y être trouvé, autrefois, inoccupé... Il n'y pensait plus beaucoup : il n'avait pas le temps de s'en souvenir... Aujourd'hui il a le temps... Et c'est émouvant. Car, cet amour, il est mort, mais, vivant, il a été de l'amour tout de même... C'est émouvant... On se sent le cœur tiède, ouvert... vulnérable...

A ce moment entre dans le salon une jeune femme brune... Bien faite vraiment pour toucher un cœur, pour peu qu'on ait le temps de la détailler...

Et c'est ainsi que Pierre Matassin connut son deuxième amour...

...Et cet amour, comme l'autre, flamba et s'éteignit. Et je vais une nouvelle fois sauter du temps. Je vais retrouver Pierre... comment? vous le devinez? Oui, c'est ça : malade. Je le prends même, tenez, chapeau en tête, la porte de son appartement ouverte, prêt à partir pour le cabinet de consultation du docteur Houret... Mais là il s'arrête.

— Ah! non! fait-il. Il me ferait encore attendre deux heures dans son salon!...

Et il ne veut pas. Ah! non! Pourquoi? Mais parce que, là, dans ce salon de médecin, il risque de tomber amoureux. Et il ne tombe amoureux que là, puisque, là, c'est le seul endroit où, dans sa vie galopante, il soit arrêté! Alors — réfléchissez-y — c'est bien simple : il n'est amoureux que quand il est malade, et il n'a que des malades pour amoureuses!...

Il enlève son chapeau, décroche le téléphone :

— Allo! Le docteur Houret? Ici, Pierre Matassin... Je suis un peu souffrant, je voudrais vous consulter... Mais je considère que ce serait une imprudence de ma part d'aller chez vous... Je vous demande de vouloir bien venir me visiter... A quelle heure pensez-vous venir? Six heures? Bon. Merci.

Il avait un rendez-vous à six heures, un autre à six heures et demie. Tant pis. Il faut se soigner. Il les décommandera. Il rentrera à six heures, et se mettra en pyjama — par politesse.

Ainsi fait-il. Mais il faut croire que le docteur Houret ne bavarde pas qu'avec les malades qui vont le voir chez lui, il bavarde aussi avec les malades qu'il va voir chez eux. Annoncé chez Pierre pour six heures, il n'y arrive qu'à huit heures et demie...

Si bien que c'est un Pierre navré et furieux qui le reçoit :

— Vous êtes terrible, docteur! lui crie-t-il. Je n'ai pas voulu aller chez vous pour ne pas risquer encore de tomber amoureux d'une femme en attendant dans votre salon... Et vous me faites vous attendre deux heures ici!

— Alors?

— Alors c'est revenu au même!

— Une jolie femme est venue vous voir à ce moment?

— Mais non! C'est pis! Il y avait une femme chez moi... depuis des années... à laquelle je n'avais jamais fait attention... que je n'avais jamais eu le temps de regarder... Là, à cause de vous, j'ai eu deux heures à la voir, à ne voir qu'elle... Je suis tombé amoureux de la femme de chambre!

André BIRABEAU.



Un étrange Médecin des Esprits au XVIe siècle

Guillaume Postel savant et visionnaire

25 mars 1510 - 6 septembre 1581

par Claude ESIL

> « Les maladies sont dues à l'ire de Dieu, qui s'aperçoit que les hommes persévèrent en leurs péchés, sont opiniâtres, incorrigibles, indomptables et tardifs à s'employer à bien. »
>
> Guillaume POSTEL
>
> (Discours des maladies épidémiques, 1554)



'ETAIT en 1573.

Agrippa d'Aubigné, le soldat écrivain, avait vingt et un ans; il sortait à peine de l'adolescence et déjà sa vie avait connu de terribles vicissitudes. Ardent, généreux, intelligent, fanatiquement dévoué à la cause huguenote, il s'était dès l'enfance jeté dans la mêlée des guerres civiles.

Mais sa nature extraordinairement riche et passionnée le menait aux extrêmes par bonds violents et ce n'est pas sans raison que Brantôme le jugeait « bon pour la plume et pour le poil, celui-là »!...

A vingt ans, en pleine épopée, le jeune soldat rencontra l'idylle qui allait éveiller, en lui, le poète.

Les hasards de la guerre l'avaient amené à se réfugier en Beauce, au château de Talcy, proche de Mer et de Beaugency, château dans lequel quelques années auparavant, Catherine de Médicis avait réuni en grande conférence les chefs huguenots et catholiques, et qu'habitaient les seigneurs Salviati.

Agrippa s'était alors épris de Diane, la jeune châtelaine, et l'avait aimée avec toute la fougue de son tempérament exalté. Diane, devenue sa fiancée, avait été la muse de son « Printemps »...

Mais ces amours, hélas! furent sans lendemain, ainsi que nous le dit lui-même le poète dans ses mémoires.

En cette année 1573, la rupture de ses fiançailles venait de le jeter dans un désespoir tragique qu'il cachait dans sa petite gentilhommière des Landes-Guignemer, peu éloignée du manoir de Talcy :

« Le chevalier Salviati (1), écrit-il, rompit le mariage sur le différent (sic) de la religion, dont le déplaysir d'Aubigné fut tel qu'il en tomba en une maladie si extrême qu'il fut visité de plusieurs médecins, et outre, de « Postel », qui, ayant convié le malade à se confesser, demeura à le garder pour l'empescher d'être massacré. » (2).

Entre les lignes, on devine que les amis d'Aubigné s'affolèrent en face de cette fièvre cérébrale, suivie d'un état morbide que l'on qualifierait sans doute aujourd'hui de neurasthénie aiguë. La médecine de l'époque s'étant révélée impuissante en cette conjoncture, ils appelèrent ce « Postel », dont Aubigné lui-même jette le nom avec désinvolture dans ses mémoires comme s'il s'agissait de quelqu'un de fort célèbre.

Quel est donc ce personnage?

⁂

Guillaume Postel, lorsqu'il fut ainsi amené en face du désespéré, aux Landes-Guignemer, en 1573, avait soixante-trois ans.

Les contemporains le représentent, vieillard auguste à la longue barbe blanche, vêtu d'une soutane noire boutonnée du haut en bas et descendant au-dessous du genou, serrée à la taille d'une large ceinture noire, tel un docteur de l'époque. Manchettes, collet d'hermine, avec une longue cape flottante, et un chapeau à larges bords ombrant son visage fané aux yeux très doux, au regard plein d'une bonté un peu étrange.

Singulier personnage, en vérité, dont le nom était alors dans toutes les bouches et dont la renommée avait depuis longtemps passé les frontières, mais qui comptait cependant plus d'ennemis que de défenseurs...

Savant, philanthrope, visionnaire, dont la vie déjà longue avait connu d'extraordinaires vicissitudes et bien des tribulations pénibles.

⁂

C'est à la Dôlerie, hameau de la paroisse de Barenton, non loin d'Avranches, que naquit le 25 mars 1510 Guillaume Postel (trois mois après Ambroise Paré, de célèbre mémoire).

Les parents de Guillaume, modestes cultivateurs sans doute, furent enlevés par la peste, alors que le petit avait à peine huit ans, et aucun détail n'est parvenu jusqu'à nous sur la vie de misère que connut dès lors l'orphelin abandonné à la charité publique.

Cependant, il semble que, à cette époque déjà, une seule chose comptait pour l'enfant : apprendre..., apprendre à tout prix.

Nous retrouvons Guillaume au moment où, désireux d'augmenter le maigre savoir qu'il a pu acquérir dans son village, il s'enfuit, ayant atteint ses quatorze ans.

Il fallait, tout d'abord, subsister tant bien que mal. Echoué dans un village près de Pontoise, il réussit à s'y faire accepter comme maître d'école, et à force de privations, amassa quelques maigres économies qui lui permirent de gagner Paris. Il voulait continuer ses études dans un collège « d'escholliers ».

Dès l'arrivée, esprit candide et qui ne connaissait pas la méfiance, il crut pouvoir se joindre à quelques étudiants inconnus qui lui proposèrent de partager, par économie, les dépenses journalières. Mal lui en prit : le lendemain, les étudiants avaient disparu, et avec eux le petit pécule et la maigre garde-robe du pauvre « eschollier ».

A nouveau, ce furent la misère, les privations, le froid, les soucis, qui engendrèrent la maladie; puis deux années d'hôpital...

(1) Le chevalier Salviati, grand maître de Saint-Lazare, chef de la famille, était fort intransigeant et autoritaire.

(2) Agrippa d'Aubigné parle toujours de lui-même à la troisième personne dans ses mémoires.

Et voilà une fois encore le malheureux garçon errant sur les routes de France, sans ressource aucune, et presque sans forces. Mais il lutte toujours; le hasard de ses pas l'amène en Beauce où il peut prendre part aux moissons et gagner ainsi quelque argent, toujours hanté par le désir de revenir à Paris et d'y reprendre son instruction dans un de ces collèges fameux qui, dès cette époque, rassemblaient la jeunesse estudiantine autour de la montagne Sainte-Geneviève; on y accueillait tous ceux qui étaient avides de savoir, écoliers pauvres pour la plupart.

Au collège Sainte-Barbe, il trouve à échanger les services qu'il peut rendre à quelques « régents » contre une maigre nourriture. Cela lui permet de puiser à la source même les enseignements qu'il souhaite passionnément recevoir. Dès lors, mêlé à la vie de cette jeunesse turbulente, il étonne les autres « martinets » (1) et les régents par son ardeur à s'abreuver de sciences, toutes les sciences.

Ses progrès sont bientôt rapides et si extraordinaires que les maîtres en sont confondus; son savoir ne tarde pas à passer pour universel : il a tout abordé : les mathématiques, les sciences, le grec, l'hébreu... Rien ne l'effraie.

Or, le bruit d'un tel mérite parvint aux oreilles du roi François Ier, protecteur des sciences, des lettres et des arts; le souverain voulut juger par lui-même de la valeur du jeune érudit, et s'émut en apprenant que, pour subsister, un tel savant devait se consacrer à l'éducation du neveu d'un abbé d'Arras. Guillaume Postel avait à ce moment vingt-sept ans (1537).

Donc, François Ier le chargea d'une importante mission en Orient. Postel partit pour Constantinople, peut-être, dit-on, pour tenter une ligue avec le sultan Soliman contre Charles-Quint; mais notre savant en profita, en réalité, pour visiter la Grèce, l'Asie Mineure, la Syrie et recueillir là des manuscrits anciens extrêmement précieux.

Dès son retour à Paris, il n'hésita pas à publier les manuscrits orientaux, gravés sur planches, et à fabriquer lui-même poinçons et matrices des caractères arabes dans l'intention d'édi- un Nouveau Testament.

En même temps il s'efforçait de démontrer que toutes les langues dérivaient de l'hébreu et établissait une grammaire arabe.

En récompense de tant d'efforts, et si étendus, le roi lui donna, au Collège de France, la chaire de professeur royal de mathématiques et de langues, avec des appointements fort importants.

Des extravagances de son imagination qui, dès cette époque, commencèrent à se manifester, passaient encore pour une originalité de caractère. Et sans doute peut-on les attribuer à l'effort prodigieux, au travail intensif imposé à son cerveau pendant bien des années, sans souci des contingences physiques et matérielles, parmi des privations de toutes sortes.

Toujours est-il que bientôt il chercha de nouveaux horizons. Fut-ce de son plein gré, ou pour échapper à la haine de la reine de Navarre qui s'était dressée contre lui? En 1543, il abandonna brusquement son poste de professeur et partit pour Vienne.

Il prétendait que sa raison, perfectionnée par le Saint-Esprit, était fort au-dessus de celle des autres hommes, et cherchait la manière de concilier tous les sentiments qui divisent le monde en créant une religion de bonté universelle. L'étrangeté de ses propos le fit chasser de Vienne au bout de peu de temps.

S'il pensait être appelé par Dieu lui-même à réunir tous les hommes dans une foi unique et une monarchie universelle, il reconnaissait surtout aux Gaulois le droit de primogéniture, et dans le monde futur idéal, préparait ainsi les voies à son roi. On conçoit que de telles utopies aient immédiatement paru fort dangereuses, encore que le monde semblât peu disposé à croire sur parole l'étrange savant.

De Vienne, il se rendit à Rome, attiré par l'espoir d'entrer chez les Jésuites; peut-être avait-il rencontré jadis, au collège Sainte-Barbe, Ignace de Loyala qui l'accueillit patiemment pendant deux années. Touché par la bonté qui, chez Postel, s'alliait à toutes ses étrangetés et les

(1) Surnom des étudiants pauvres qui cherchaient à droite et à gauche leur subsistance.

dominait, le supérieur des Jésuites tenta de lui démontrer les dangers de ses extravagances. Mais lassé par l'inébranlable conviction de l'extraordinaire mystique, il le renvoya en 1545.

Livré à lui-même, le malheureux fut immédiatement jeté en prison, s'échappa, s'enfuit à Venise où il réussit, Dieu sait comment, à se faire accepter à titre d'aumônier de l'hôpital Saint-Jean.

Mal (ou bien) lui en prit! Le hasard voulut que bientôt il devint directeur de conscience d'une « béate » qui allait avoir sur la suite de son existence une influence capitale.

Celle qu'il appela « l'Eve nouvelle », la Mère Jeanne, avait passé cinquante ans quand il la connut en 1547, et se prétendait appelée à la rédemption des femmes. Les visions de la « béate » rencontraient trop exactement les propres hallucinations de Postel pour ne pas faire sur lui une impression profonde, et achevèrent de lui brouiller la cervelle. Lui, Guillaume Postel, se considérera donc désormais comme le premier né spirituel de la Mère Jeanne, et de fait, chargé d'instruire le monde entier et de le convertir à l'universelle bonté.

Peu lui importe que le monde, tout d'abord, se moque de lui, puisqu'il est sûr d'avoir raison... Tout plein de ses chimères, il apprend sept ou huit langues, et, infatigable, poursuit sa mission, répondant par la douceur et la bonté à toutes les attaques. Rien ne l'embarrasse, rien ne lasse sa patience; il quitte seulement Venise dès qu'il sent le scandale prêt à éclater autour de lui, et promène sa douce folie par le monde, faisant le plus de bien possible, apprenant et enseignant à la fois avant de regagner momentanément Paris en 1551.

La Mère Jeanne n'est plus; mais son influence plane toujours sur le disciple et élargit sa mystique. « Sa substance et corps spirituel, deux ans après son ascension au ciel, est descendu en moy, écrit-il, et par tout mon corps sensiblement extendu, tellement que c'est elle et non pas moy, qui vit en moy... »

*
**

C'est alors que commence réellement la plus extraordinaire des aventures. Cet homme étrange qu'Ignace de Loyala a pris maintenant pour ce qu'il vaut, c'est-à-dire pour un halluciné, persistera courageusement dans sa folle idée pendant trente-deux ans, la défendant par la parole et par la plume avec une véhémence telle qu'il entraîne irrésistiblement les foules, faisant face sans colère à ses ennemis, allant par la bonté à la conquête des cœurs, jamais corrigé ni abattu, épandant son amour sur l'humanité. Il est toujours en quête des souffrants, des misères morales à secourir avant les misères physiques, partant de ce principe que « les maladies sont dues à l'ire de Dieu ». En même temps, il écrit sans relâche, rassemble ses utopies dans son livre sur la « Concorde du Monde » qui comprend quatre volumes, et dans bien d'autres ouvrages touchant la science, la médecine, les langues, la philosophie...

Pour subsister, il vend ses manuscrits anciens; peu lui chaut le sacrifice.

Enfin, en 1562, le voilà de nouveau à Paris, où il commence à faire au Collège des Lombards des leçons tellement suivies, dit un auteur contemporain, Gauthier, qu'il devait parler devant une fenêtre ouverte à la foule des auditeurs massés dehors...

Catherine de Médicis choisit alors comme précepteur de son plus jeune fils, le duc d'Alençon, celui que Charles IX nomme son philosophe; mais ledit philosophe refuse cet honneur, effrayé par la vie de la Cour qui risquait de l'écarter de sa mission philanthropique.

Le même Gauthier, tout en reconnaissant qu'il n'est pas question d'excuser ces extravagances, dépeindra le doux vieillard, alors qu'il professera encore, en 1478, « assis dans sa chaire, sa longue barbe blanche lui tombant jusqu'à la ceinture, avec une telle majesté, une telle gravité en ses sentences que nul n'en retournait jamais sans désir de le revoir et étonnement de ce qu'il avait ouï ».

Dès 1564, Guillaume Postel s'était retiré au monastère de Saint-Martin-des-Champs, d'où il sortait chaque jour pour répandre la bonne parole sans s'inquiéter de ses ennemis, et pour courir où on l'appelait, guérir les esprits malades sur lesquels il savait faire peser une douce suggestion fort efficace.

Ainsi en témoigne Agrippa d'Aubigné.

Peu de personnages célèbres furent de leur vivant aussi discutés, et s'en soucièrent aussi peu. Postel devait trouver des adversaires et des ennemis parmi les écrivains et les penseurs, tandis que les savants s'inclinaient devant son immense savoir.

Henri Estienne, dans son « Apologie pour Hérodote », en 1566, est particulièrement acharné contre lui, et déclare « exécrable celui qui, dit-il, savait si bien embobiner que même les plus sérieux y prenaient goût ». (vol. II, p. 187).

« N'est-ce point plus grand'merveille sans comparaison qu'un Guillaume Postel, preschant au milieu de l'Université de Paris, depuis environ treize ans, qu'une femme qu'il appelait sa Mère Jeanne sauverait les femmes ainsi que J.-C. les hommes, trouvât plusieurs qui commençoyent à luy prester l'oreille? »

Et, parlant de ses cours, Estienne continue : « On y allait tellement que pour la grand-foule on estoit en danger d'estouffer. Toutefoys, il n'est pas vraisemblable qu'aucuns luy adjoutassent foy, sinon quelques idiots. » (vol. I, p. 192).

On l'appelle « monstre malencontreux »; d'autres s'émerveillent qu'il n'ait jamais été inquiété sérieusement. Théodore de Bèze parle de ce « scélérat que la Sorbonne tolère malgré ses blasphèmes ». Jurieu déclare qu'il avait répandu assez d'erreurs pour faire brûler cent hérétiques.

Quelqu'un songea même, à tort, à lui attribuer les « Trois Imposteurs ».

Et cependant, par ailleurs, plusieurs de ses biographes avouent « que le XVI[e] siècle prisa très haut sa science » et tous s'inclinent devant la pureté de ses mœurs, la sagesse de sa conduite et l'aménité de son caractère, le considérant comme « très homme de bien ».

Le père Desbillons (1773), à qui nous devons une étude complète sur cet étrange grand homme, fait la liste de ses œuvres qui comprend cinquante-sept ouvrages aussi singuliers les uns que les autres.

« Je sais, ajoute le biographe, qu'il avait le cerveau dérangé et a écrit des absurdités; mais il est à plaindre plutôt qu'à blâmer. » Et parlant de lui dans l'Histoire de Saint-Martin-des-Champs, un autre religieux qui occupa sa chambre en 1637, nous dit qu'il fut pauvre et haï mais non des gens de bien, et qu'il négligeait toujours ses propres affaires pour s'occuper de celles des autres.

« Il était affable, plein de gravité dans la conversation. Le son de sa voix, l'air de son visage, tout son extérieur prévenait en sa faveur les personnes qui l'approchaient et les disposait à une attention respectueuse. Ceux qui avaient quelque peine d'esprit, quelque doute embarrassant, le consultaient avec confiance; ils ne le quittaient jamais sans remporter avec eux la tranquillité qu'ils avaient perdue. »

Les princes, les grands, les littérateurs, les savants surtout, le visitaient souvent, se souvenant que c'était aux efforts d'une étude trop opiniâtre que sa tête avait succombé, pauvre visionnaire dont les erreurs étaient plus ridicules que dangereuses et trop accompagnées de probité, de piété simple et de bonté pour avoir été fort criminelles.

« On a vu de nos jours, dit Brunet, des opinions semblables se reproduire. » En effet, la femme libre, la « Mère » de l'Ecole Saint-Simonienne, s'apparente à la Mère Jeanne; d'autres visionnaires tels qu'un nommé Ma-Pa, dont les théories se firent un moment remarquer, laissent du moins à Guillaume Postel le mérite de l'originalité.

Comment aussi les multitudes qui escortent le « Saint » de Fogazzaro ne feraient-elles pas songer à l'homme étrange qui suggestionna un moment les foules du XVI[e] siècle, et qui, halluciné et non imposteur, ne mérita sans doute pas la dureté avec laquelle il fut souvent traité?

Il chercha une seule chose : alléger les souffrances des humains, et à cause de cela, il doit lui être beaucoup pardonné.

Claude ESIL.



La Fillon, entremetteuse et femme d'État

par George DELAMARE



E serait une grande impertinence que de chercher à établir des rapports entre la politique et la prostitution. L'histoire, pourtant, nous offre des exemples assez troublants de cette collusion au prime abord inconcevable. Il est vrai que c'est de l'histoire ancienne, traduisez : antérieure à la période contemporaine. Oh! bien sûr, des gens, animés d'un mauvais esprit, sont tout prêts à attester que des politiciens encore vivants, quoique éloignés de la scène publique, se firent, naguère, une célébrité regrettable, à force de hanter certaines maisons insuffisamment closes pour que leur assiduité demeurât secrète. Mais c'était pour le seul plaisir, mais ces politiciens-là étaient des personnages de la Troisième République. Il est évident que ceux de la Quatrième sont au-dessus de pareils soupçons. Du moins veut-on le croire, jusqu'à plus ample informé.

Autrefois, les serviteurs de l'Etat ne répugnaient nullement à faire cas de la galanterie pour étendre le territoire de leurs renseignements. Ils savaient que les hommes les plus mystérieux deviennent perméables aux heures d'abandon, et qu'ils éprouvent alors le besoin de se déboutonner, au figuré tout autant qu'au propre. C'était le temps des secrets d'alcôve; nous avons les confidences d'oreiller, mais nous ne tirons pas de celles-ci l'avantage que nos prédécesseurs savaient obtenir de ceux-là.

L'histoire, encore une fois, nous offre cent exemples pour un de galanterie et de politique mêlées, au profit, tantôt de l'une, tantôt de l'autre. Avec le XIXe siècle et l'hypertrophie de la police, ce qui était malicieux devint grossier; de d'Argenson, en jabot de dentelle, on tomba à Vidocq aux bottes ferrées. Il y a un abîme rien qu'entre les mots : au XVIIIe siècle, les policiers étaient des « mouches »; par la suite, ils furent des « mouchards ».

⁂

Dans le Paris de la Régence, la politique cherchait volontiers des concours auprès des professionnelles de l'amour vénal. La Fillon, surnommée la Présidente, nous apparaît comme une figure bien représentative d'une époque peu embarrassée de scrupules. La Fillon, née d'un porteur de chaise, était « appareilleuse » : elle excellait à nouer des relations toutes momentanées, moyennant un intéressant courtage. Elle possédait un logis des plus hospitaliers où se formaient des accords provisoires. Un jour, l'un de ses bons clients, commis à l'ambassade d'Espagne, arriva trop tard à un rendez-vous qu'il avait pris, chez la Fillon, avec l'une de ses plus agréables pensionnaires. La jolie garce, furieuse de ce manque à gagner, car elle avait dû renoncer à un autre « cachet » pour le recevoir, lui fit de violents reproches. Le commis s'efforça de la calmer par les moyens ordinaires, mais le mécontentement de la belle persistant après le corps-à-corps, il plaida non coupable. Il expliqua qu'il avait été retenu à l'ambassade par un travail imprévu, par l'expédition de dépêches très importantes que deux courriers emportaient en Espagne. Ces courriers, partis à franc étrier, avaient dû faire déjà pas mal de lieues.

Après le départ de son client, la demoiselle d'amour rapporta à la Fillon, sa directrice, les propos du commis. La Fillon n'était point sotte, loin de là; on ne parlait alors que des intrigues de la cour de Sceaux, fief de l'ambitieuse duchesse du Maine, avec le roi d'Espagne Philippe V, plus exactement avec son ministre Alberoni. La duchesse ne rêvait rien moins que de faire enlever le Régent pour le remplacer par le souverain espagnol. La Fillon se demanda : Qui sait si ces dépêches urgentes n'ont pas trait à quelque cabale contre la Régence?

Et de courir chez l'abbé Dubois, où elle avait ses grandes entrées pour avoir procuré au ministre bon nombre d'aventures faciles. On se représente mal, aujourd'hui, la directrice de quelque Sphinx, par exemple, aussi promptement introduite auprès du président du Conseil. Mais, qui sait!... Là-dessus, les fouilleurs d'archives nous renseigneront plus tard. La Fillon instruisit le ministre de tout ce qu'elle avait pu recueillir par les dires de son imprudent client, et Dubois, qui ne se souciait point de bégueulerie quand il s'agissait des affaires du régime, lança aussitôt des exempts bien montés à la poursuite des voyageurs. Ces derniers furent arrêtés à Poitiers, les messages dont ils étaient porteurs furent saisis. C'était, ni plus ni moins, le plan de la fameuse conspiration ourdie par la duchesse du Maine et ses familiers, en liaison avec le prince de Cellamare, ambassadeur d'Espagne. La liste des conjurés, les instructions pour l'enlèvement du Régent de France et du jeune roi Louis XV, tout y était.

⁂

Dubois récompensa généreusement la Fillon du service qu'elle avait rendu au gouvernement. Au reste, le Régent Philippe d'Orléans la connaissait bien et l'estimait fort, en tant qu'appareilleuse sans égale. Outre une gratification de 30.000 livres, la Fillon reçut le brevet d'une rente viagère de 12.000 livres, mais sous réserve d'une ingénieuse condition. Si libre que fût l'époque, des précautions étaient indispensables, si l'on ne voulait point donner prise aux gazetiers, fournir à Lagrange-Chancel un sujet de *philippique.* Pour jouir de sa rente viagère, il fallait que la Fillon commençât par décéder. Autrement dit, il fallait qu'elle disparût en tant que Fillon, qu'elle fût enterrée ostensiblement; après quoi elle n'aurait plus qu'à reparaître, mais sous un nouveau nom et loin de Paris.

La Fillon, accommodante par état, consentit à sa mort civile; elle assista même à ses propres funérailles, puis changea de nom. Puis, sa prestance, la fraîcheur qu'elle avait gardée, car la pudeur seule rancit en vieillissant, et plus encore ses 12.000 livres de rente, séduisirent un gentilhomme de province, comte authentique. Il l'épousa, l'emmena en Auvergne, dans ses terres. Dès lors, la nouvelle comtesse oublia qu'elle avait été la Fillon, la *Présidente,* et qu'elle avait tenu boutique de filles. Elle acquit la dignité d'une grande dame et se montra, dit-on très sévère sur le chapitre des mœurs. Quand la diablesse devient vieille...

George DELAMARE.

VARIÉTÉS D'ACTUALITÉ

LES HÉCATOMBES
Ce que coûtent les guerres en vies humaines

par Ernest LAUT



IL n'existe pas, pour l'histoire universelle, de statistique complète des victimes de la guerre. On trouve seulement, çà et là, de loin en loin, chez quelque historien, l'évaluation, toujours incertaine, du nombre approximatif des hommes qui ont péri dans les batailles les plus célèbres.

Pour les guerres antérieures au XIXe siècle, le bilan est impossible à établir. Qui pourrait dire, par exemple, ce qu'a coûté en vies humaines ce siècle presque ininterrompu d'hostilités, qui porte le nom de « Guerre de Cent Ans »? Qui pourrait même faire le compte pour les guerres de Louis XIV, ou pour la partie du XVIIIe siècle remplie par la Guerre de Trente Ans?

Il n'a pas fallu moins que la longue période belliqueuse de la Révolution et de l'Empire pour qu'on se souciât de relever les chiffres des morts, au moins dans les batailles les plus meurtrières.

On estime que de 1792 à 1815, deux millions et demi d'hommes sont tombés sur les champs de bataille.

Aux journées de Rivoli et de Mantoue, l'armée autrichienne, composée d'environ 80.000 hommes, eut 20.000 tués.

A Marengo, 8.000 morts du côté autrichien; 6.000 du côté français.

A Austerlitz, 20.000 victimes. A Iéna, 12.000 morts rien que du côté prussien. A Eylau, 40.000 hommes sont tués. La bataille d'Esling coûte la vie à 25.000 Autrichiens et à 15.000 Français. Même nombre de victimes à Wagram.

En 1812, Napoléon entre en Russie avec 500.000 hommes. Les batailles, le froid, la faim, les maladies déciment cette armée. Sur ce chiffre, 50.000 hommes seulement revirent leur patrie. 450.000 hommes environ avaient péri. Rien qu'à la Moskowa, il y eut 70.000 morts (50.000 Russes et 20.000 Français).

A Waterloo, enfin, les deux armées eurent ensemble 60.000 morts.

Quant aux guerres du XIXe siècle, elles furent non moins meurtrières. En Crimée près de 100.000 soldats perdirent la vie. En 1870, rien que du côté français, il y eut près de 140.000 victimes. Et l'Amérique ne fut pas plus ménagée par le fléau de la guerre. Au cours de la Guerre de Sécession, le Nord, à lui seul, perdit 286.000 hommes.

***

On croit généralement que les batailles du lointain passé furent peu meurtrières. A Crécy, pourtant, 30.000 hommes restèrent sur le champ de bataille. Mais, dans les guerres d'autrefois, on ne mourait pas seulement de la guerre elle-même. Un vieux moraliste du Moyen Age a dit que guerre et peste étaient compagnes inséparables. A une époque où l'hygiène et les précautions sanitaires aux armées étaient choses inconnues, les maladies contagieuses faisaient, en effet, de faciles ravages parmi les troupes en campagne. Aux Croisades, plus d'hommes succombèrent sous l'étreinte horrible de la peste que sous les coups des infidèles.

Quand la peste eut disparu des pays d'Europe, les armées où la discipline d'hygiène n'était pas assurée de la façon la plus sévère n'en furent pas moins en butte à d'autres contagions.

Par exemple, c'est à une maladie épidémique plus encore qu'aux efforts de Dumouriez et de Kellermann que la France, en 1792, dut de ne pas être envahie par les Prussiens de Brunswick. Ceux-ci manquaient de tout. Dans la Champagne, ils se jetèrent sur les raisins encore verts et s'en gorgèrent. Une dysenterie terrible, que les Allemands appelèrent la « diarrhée rouge », fut le résultat de ce régime : plus d'un sixième de l'effectif y succomba.

Quant au choléra, dont l'apparition en Europe ne date que de cent-vingt ans, il a, lui aussi, fait son œuvre terrible dans les guerres au cours du siècle écoulé. En 1853, il fit, parmi les troupes françaises de l'expédition de Crimée d'effroyables ravages. La guerre finie, on constata que l'implacable fléau avait causé plus de victimes que les balles et les boulets de l'adversaire.

C'est, d'ailleurs, un fait constant dans toutes les guerres du passé, même dans celles qu'aucune épidémie n'accompagna : les maladies, les privations, le manque de soins, la pourriture d'hôpital causèrent plus de morts que les projectiles.

On a, à ce sujet, de probantes statistiques. C'est ainsi que, pendant la courte guerre austro-prussienne de 1866, la Prusse n'eut que 16.782 morts et blessés, avec, par contre, 62.989 malades et morts de maladie dans les hôpitaux. Au Mexique, sur 6.700 morts, 5.000 succombèrent aux fièvres. Dans la guerre franco-allemande de 1870, les Allemands eurent 116.821 morts et blessés sur le champ de bataille, et 490.304 malades et morts de maladie dans les hôpitaux. Pendant la guerre russo-turque de 1877-78, les Russes eurent 56.905 morts et blessés sur le champ de bataille, et le chiffre terrible de 1.006.822 malades et morts de maladies.

***

Les combats étaient donc, naguère, beaucoup moins meurtriers que les maladies qui sévissaient sur les armées en campagne. Le maréchal de Saxe disait : « Il faut, pour mettre bas un homme, son poids de plomb. » C'est-à-dire qu'en ce temps-là, pour une balle qui portait, il en était un nombre considérable qui se perdaient.

Malheureusement, ce nombre a été diminuant de plus en plus, au fur et à mesure que se perfectionnaient les engins de guerre.

Nous en trouvons la preuve dans les chiffres des statistiques établies à la suite des campagnes du XIXe siècle.

A Solférino, les Autrichiens ont tiré 8.400.000 coups de fusils : l'armée française comptait 12.000 hommes hors de combat — 2.000 tués et 10.000 blessés — chaque blessé coûtait donc 708 balles et chaque mort 4.200.

A Gravelotte, les 4.200 balles meurtrières sont réduites à 1.300. Et depuis 1870, le poids du plomb diminue toujours tandis qu'augmente celui des cadavres.

Pendant les guerres gréco-turque et hispano-américaine, la moyenne des balles qui tuent descend à 750 par mort; dans nos expéditions coloniales, pendant la guerre des Boxers, le minimum de 400 a été atteint.

Lors de la guerre russo-japonaise, autour de Moukden, pour mettre hors de combat 100.000 Russes, les Japonais ont tiré l'effarant total de 8.000.000 de cartouches.

Dans les guerres du commencement de ce siècle, chaque mort s'équilibre d'un poids d'une vingtaine de kilos de plomb... Nous étions loin, déjà, de ce poids d'un homme dont parlait le maréchal de Saxe.

Mais si l'on avait fait pareil calcul pour les deux guerres mondiales, à quel résultat serait-on arrivé?

La masse des projectiles fut considérable; les moyens de tuer furent multipliés à l'infini... Mais aussi quelles hécatombes!...

Dans la première guerre mondiale, de 1914 à 1918, 70.000.000 d'hommes furent mobilisés. Combien furent tués? L'Allemagne perdit 2.000.000 d'hommes; la Russie 1.700.000; l'Autriche 1.542.000; la France 1.400.000; l'Italie 750.000; le Royaume-Uni, 744.000; les Etats-Unis 68.000. Ajoutez à ces chiffres ceux des pertes subies par les armées moins nombreuses des autres pays alliés : Belgique, Pologne, Tchécoslovaquie, Serbie, Roumanie, Portugal; et, dans le camp opposé, par les armées turque et bulgare, le total général dépasse 10.000.000!

Oui, 10.000.000 d'hommes ont péri dans cette première guerre mondiale. Et nous ne comptons pas tous ceux qui en sortirent mutilés, gazés, malades pour le reste de leur existence. Des hommes mouraient encore tous les jours de la guerre quinze ans après la fin des hostilités.

Quant à la seconde guerre mondiale, le jour où chaque pays qui y prit part aura arrêté le chiffre exact de ses pertes, on arrivera à un total auquel même les plus endurcis n'eussent jamais osé songer.

Un auteur suisse, M. J.-K. Schiele, en attendant les statistiques définitives, en a établi le bilan sommaire :

59 Etats ont pris part à la guerre. 100.000.000 d'hommes ont endossé l'uniforme. Plus de 10.000 sont tombés tous les jours. Pendant les 2.077 jours qu'a duré la guerre, sont morts 12 à 15.000.000 de soldats, et, en outre, 10 à15.000.000 de civils, donc un total approchant de 30.000.000 de morts. A cette armée de morts, il faut ajouter, au bas mot, une dizaine de millions de mutilés, d'aveugles, de fous et d'autres malades incurables, 20.000.000 de veuves et d'orphelins. De plus, 10 à 12 millions de sous-alimentés et de blessés grièvement atteints sont morts ou mourront des suites de la guerre.

« Au total, le nombre des victimes de la guerre : tués, morts de faim, assassinés, blessés, victimes des bombes et fugitifs, peut être évalué à 100 millions d'individus. »

Aucune période dans l'histoire n'est comparable à celle de ces neuf années de massacres — quatre ans pour la première guerre mondiale, cinq ans pour la seconde. Les vingt-trois années des guerres de la Révolution et de l'Empire — de 1791 à 1815 — ne coûtèrent la vie qu'à 2.500.000 hommes. Cinquante fois plus de victimes tombèrent au cours des neuf années des deux guerres mondiales.

Et que nous réserve l'avenir? Qu'adviendra-t-il si les hommes de demain ne sont pas plus raisonnables que ceux d'hier? Les guerres récentes ont déterminé les plus extraordinaires progrès dans l'art de tuer. Dans les combats d'autrefois, les combattants ne voyaient la mort que devant eux; aujourd'hui, elle est partout : elle tombe du ciel, elle sourd des profondeurs de la mer. Il suffira désormais d'un seul projectile pour anéantir une grande ville et abattre d'un coup cent mille personnes. Avec la guerre des gaz, qui fit déjà ses preuves lors de la première guerre mondiale, avec les rayons de la mort, qui brûleront tout sur leur passage; avec la bombe atomique qui, en quelques instants, transformera tout un pays en désert; avec, enfin, la guerre microbienne qui étendra fatalement ses ravages sur tous les belligérants, nul être n'échappera à la mort.

Et les humains, dans ces conditions, n'ont plus qu'à choisir : ou la fin des guerres, ou la fin de l'humanité.

ERNEST LAUT.



Quelques Livres pour cet hiver

par Claude GEVEL



E vous attendez pas à trouver ici une critique littéraire. Il en est assez ailleurs et ne cherchez point dans ces lignes mon opinion sur les derniers prix littéraires ou sur le *Faust* de Paul Valéry. Trop d'auteurs vous ont déjà donné la leur et peut-être avez-vous déjà préféré vous faire la vôtre vous-même en lisant par exemple le livre d'une belle sérénité d'Ambrière ou celui, bouleversant dans sa documentation vécue, de Remy? Ce que je voudrais seulement s'est vous indiquer quelques ouvrages dont il fut — hasard, mode, camaraderie ou snobisme? — moins parlé, et que vous aurez, je m'en porte garant, agrément ou profit à lire. Ils sont là sur ma table, mis de côté pour vous et je les prends pêle-mêle comme ils viennent.

⁂

Celui-ci est très gros et plein de suc : c'est le *Mirabeau* d'Antonina Valentin (1), un Mirabeau peu connu, celui de l'adolescence, celui d'avant la Révolution, un gros garçon plein de sang que son père, sous l'influence d'une maîtresse officielle et pimbêche, a brimé, réduit à la portion si congrue qu'il le mène aux pires bêtises pour se donner prétexte à le faire incarcérer. Toute la Société des vingt dernières années de la monarchie y est peinte de couleurs crues, car on reste stupéfait du relâchement des mœurs paraissant presque normal dans une famille du meilleur monde. Comme on comprend la révolte de la Révolution et du tribun à ses premiers pas!...

Autre tableau de bien étranges mœurs, et parmi les plus huppés. Avec celui-là il vous

faudra remonter deux cents ans en arrière et escalader les marches mêmes du trône : car c'est un bien curieux ménage à trois dont G. Delamare trace les aventures : il s'agit de *Concini*, sorti de rien qui, par la grâce de son beau physique et par l'habileté de son épouse, Léonora Galigaï, devient chef de la France et maréchal d'Ancre, sans avoir jamais tiré l'épée (2). Le couple avait, il faut le dire, su capter la confiance et les faveurs (le mot doit être pris dans tous ses sens) de Maris de Médicis, veuve d'Henri IV, princesse florentine, régente du royaume et qui, entre eux, se sentait en famille.

Et pour en finir du « rayon » historique, je vous conseille l'étude de Lucas Dubreton qu'il a justement intitulée *Napoléon devant l'Espagne* (3), en ajoutant en sous-titre le nom de Goya. Comme en surimpression, la figure au grand peintre et les descriptions de ses toiles les plus célèbres accompagnent le récit chatoyant comme elles. Les figures de Godoy, le peintre favori de ce couple invraisemblable que faisaient Charles IV et Marie-Louise, de José Palafox, gouverneur de Saragosse pendant le siège épique de la ville, de la farouche Agustina, du pauvre roi Joseph Ier (et unique), sont tracées avec une puissance digne du peintre... Mais ce livre a un intérêt d'actualité aussi : il prouve, et rappelle, ce que peut une résistance populaire qui n'abdique pas devant l'envahisseur...

⁂

Pour vous reposer de ces lectures distrayantes, mais en somme sérieuses, et faire la transition avec les œuvres d'imagination, voici *Hécatombe à Diane* (5), de Claude Esil qui croque agréablement et avec un souci de la reconstitution historique louable, la figure d'Agrippa d'Aubigné.

Maintenant venons-en aux romans. *La Maison du Vent* (6) d'Albert Jean, ravissant de poésie et de fantaisie où à cent ans de distance le même couple s'installe dans la maison où un meurtre mit fin tragiquement à la mésentente de leurs lointains sosies. Vont-ils, sous l'influence de ce passé, connaître un drame semblable? Presque... *Sybille* (7), de de Blancompain, vous entraîne aussi dans une espèce de fièvre : une course mystérieuse à souhait, avec appareil bien aménagé de recherches folkloriques. Peut-être les derniers chapitres vous décevront-ils quelque peu. L'auteur semble un peu égaré lui-même dans son imbroglio. Il ne vous restera qu'à en imaginer le débrouillage à votre goût...

Mais la note de poésie qui est le charme essentiel du roman peut s'entendre aussi dans la truculence comique : M. Mardelle en donne la preuve dans la *Course aux Anes* (8), épopée pleine de verve d'un village qui manqua sombrer dans l'ennui lorsque des bigotes du lieu s'en prirent à l'image vénérée du bon saint, patron de l'Amour et protecteur de ses plaisirs, leur propagateur aussi, il faut l'avouer. Lui disparu, c'est le règne de l'intérêt et de la politique, qui en est une des formes. Rassurez-vous : la statue bienveillante et narquoise sera réinstallée en grande pompe et dans la ruelle aux amoureux, la Lune, qui a la bonne figure du saint, sourira de nouveau à ses fidèles (1).

Rafales, de R. Vercel (4), ...mais est-ce bien un roman? Oui, car s'il apparaît comme une suite de nouvelles, c'est en vérité le roman de la mer dont vous respirerez le souffle pathétique...

Je m'en voudrais de ne pas vous signaler aussi *le Chevalier d'Alicante*, de Jean Degrais, qui vous fera passer une soirée distrayante dans le décor de Montmartre que l'auteur connaît bien. Ecrire est son « violon d'Ingres ». Il le manie fort bien. Je vous laisse à deviner quelle est son activité professionnelle.

⁂

La pile qui peu à peu s'amenuise, reposait sur deux in octavos. De l'un d'eux il est à mon avis criminel qu'il n'ait pas été plus parlé : c'est *l'Allemagne secrète* de Paul Winkler (9). Il

démontre avec une froide lucidité, avec une force de logique inéluctable que le danger allemand n'est pas accident fortuit, que le nazisme et ses théories sont l'aboutissant d'une politique qui remonte, toujours pareillement poursuivie, au moyen âge, aux puissants Chevaliers teutoniques, ancêtres des hobereaux prussiens et que la seule garantie de la paix est d'extirper cette ambition séculaire de domination européenne, qu'elle soit plus ou moins camouflée.

Après imaginations, histoires et actualités, il est bon de se retrouver quelque peu dans la lecture d'anciens auteurs. Mais on redoute le trop connu : les pages choisies par M. André Ducasse (10) chez les Mémorialistes des temps de Louis XIII et Louis XIV vous révèleront des écrivains de classe tels Bussy-Rabutin et... Louis XIV lui-même.

⁂

... Je sais... il a paru d'autres ouvrages de valeur et, ce choix fait pour vous, m'assaillent bien des images de couvertures, bien des souvenirs d'heures distrayantes ou instructives. Mais je préfère me défendre contre ces remords que de vous encombrer de titres trop nombreux pour vos rares loisirs... Et voilà qui suffit pour remplir vos soirées d'hiver.

Claude GEVEL.

P. S. — Il y a des livres qui ne donnent pas le seul plaisir de la lecture. Véritable volupté que beaucoup de vous, j'en suis certain, savourent, quant la beauté de la présentation s'y ajoute! Il va paraître ainsi *les Images Bibliques* de Frédéric Lefèvre (11). C'est, au service de pages où la pensée neuve se mêle à une poésie bouleversante, un chef-d'œuvre de typographie sur papier de haut luxe historié avec un noble souci d'artisan, qui évoque les enluminures des Livres d'Heures. Quel cadeau de Noël à vous faire!

Laissez-moi vous en conseiller un autre. C'est un abonnement aux « Nouvelles Epîtres ». Les idées originales et instructives ne sont pas fréquentes : en voici une réalisée avec beaucoup de soins et de goût. Demander chaque semaine à un personnage connu, littérateur, homme politique ou de science, une lettre sur un problème d'actualité qu'il suppose écrire à un ami et la reproduire telle que : au plaisir du lecteur s'ajoute celui du graphologue, souvent ignoré, que nous portons tous en nous. Il nous semble pénétrer ainsi plus profondément la pensée de l'auteur, entrer dans son intimité... et c'est là une joie intellectuelle de grande classe.

C. G.

(1) Denoël, édit.
(2) A. Michel.
(3) Fayard.
(4) A. Michel.
(5) Gedalge.
(6) Férenzi.
(7) Bordas.
(8) Le Beffroi.
(9) Hachette.
(10) Bordas.
(11) Boisseau.



FUMÉE

Pourquoi t'ai-je choisi... Le sais-je?
Le Sultan peut-il bien savoir
Toutes les raisons qui l'assiègent
Quand il va jeter le mouchoir...
Ta cape blonde, ou bien ta race
Ont sans doute guidé mon choix,
Et j'ai senti ta carapace
Craquer finement sous mon doigt.
Avec moi, tu vas vivre une heure,
La dernière d'un sort cruel,
Chant du cygne avant que tu meures,
Comme ferait une Vestale,
Te humant, d'un geste pieux,
J'allumerai sur ton front pâle
Un rutilant cercle de feu.
De tes volutes de fumée
M'enveloppant comme un encens
Respirant l'haleine embaumée,
J'oublierai l'espace et le temps.
En quête d'un monde plus beau
Et dans ce voyage éphémère
Tu me serviras de flambeau.
Durant le rêve qui me grise,
Lentement tu te coifferas
D'un panache de cendres grises
Dont l'équilibre me plaira.
Ta fumée aux reflets d'ivoire
Tenant mon regard en éveil,
Suspendra des rubans de moire
Aux rayons filtrant du soleil.
Mais les heures douces sont brèves;
Perdant l'équilibre, d'un coup,
Ton panache emportant mon rêve
S'écroulera sur mes genoux.
Dès lors, retombant sur la terre,
C'est toi qui me rappellera
Qu'il faut retourner en poussière,
Comme il est de règle ici-bas...

Dr Léon MOUREAUX.

LE SILENCE DES DIEUX

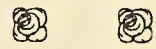
Ne vous étonnez pas du silence des Dieux...
Car leur douleur mortelle a saigné sous nos yeux,
Et nous avons maudit leur misère féconde,
En chassant de nos lois le seul espoir du monde.

Tous les Dieux ont pleuré dans la nuit du désert,
Sans entendre jamais que les remous pervers
De la foudre et des chants qui font trembler la Terre,
Ou l'appel indécis d'une âme solitaire.

Tous les Dieux sont partis loin des fous et des lois,
En laissant aux humains les vastes solitudes
D'une Science impie, et l'humble certitude
D'un geste de pardon sur le sang d'une croix.

Tous les saints, effrayés du silence des pierres;
Portent comme un fardeau le désespoir des cieux,
Et demandent encor à l'encens des prières,
S'il faut enfin troubler le silence des Dieux...

Dr J. GAUCHE.



LE VIEUX TACOT

Mon cœur, qui dans sa vie accumula les fautes,
N'ayant su résister à maints emballements
Et qu'ont rongé plus tard les soucis, les tourments,
N'est plus qu'un vieux moteur qui peine dans les côtes.

Si son rythme au repos paraît encor normal,
Au moindre effort un peu violent il cafouille.
Son âge le trahit. La sclérose est la rouille
Qui petit à petit altère son métal.

Comme un gémissement, un souffle systolique
Est un rappel à l'ordre obstiné, tyrannique.
Du ralentissement il est l'avertisseur.

Si je veux accomplir les dernières étapes
Sans surcroît de fatigue et sans trop de douleur,
Mon cœur aurait besoin qu'on rodât ses soupapes.

Dr BARRAULT.



Ets Busson, impr., Paris (C.O.L. 31-1134)
6-46 - Dépôt légal 1946-1er - N° 350

R. C. Seine N° 237.010 B



LACTOCHOL

DÉSINFECTANT de l'INTESTIN

COMPRIMÉS ET GRANULÉ

Doses par 24 heures
- 4 à 12 comprimés ou cuillerées à café (Adultes)
- 2 à 6 — — — (Enfants)
- 2 demi-cuillerées à café (Nourrissons)

LABORATOIRES LOBICA, 25, RUE JASMIN, PARIS-16e



BEATOL

HYPNOTIQUE DE CHOIX
SEDATIF NERVEUX

de 1 à 4 cuillerées à café ou comprimés par jour

en injections intra-musculaires ou sous-cutanées suivant indications médicales

LABORATOIRES LOBICA, 25, RUE JASMIN, PARIS-16e



LACTOBYL

TOUTES LES MODALITÉS DE LA CONSTIPATION

I à 6 comprimés par jour, aux repas au au coucher ; cammencer par 2 camarimés par jaur ; augmenter au diminuer suivant le résultat obtenu.

LABORATOIRES LOBICA, 25, RUE JASMIN, PARIS-16e

Etabl. Busson, impr., 117, r. des Poissonniers, Paris (France).